



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

FACULTAD DE POSGRADOS

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APLICADA Y/O DE DESARROLLO
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

MAGÍSTER EN ENFERMERÍA

CON MENCIÓN EN CUIDADOS CRÍTICOS

TEMA:

IMPACTO DE LA SOBRECARGA LABORAL EN LA SALUD FÍSICA,
MENTAL Y EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS"- SCOPING REVIEW

AUTOR:

CACERES GARCIA ESPAÑA CUMANDA
CACUANGO CHILQUINGA FLOR MARIA
CRUZ ALMEA GINGER SELENE
MORA CUSME MARJORIE TERESA
ROBLES MACÍAS PATRICIA GISELLA

TUTORA:

DRA. MIRIANN ALEXANDRA MORA VERDUGO, PH.D.

MILAGRO, 2025

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **España Cumandá Cáceres García**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 03 de agosto del 2025



España Cumandá Cáceres García

C.I.: 0911082907

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Flor María Cacuango Chilibuquina** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magister en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 03 de agosto del 2025



Flor María Cacuango Chilibuquina

C.I.: 0924776891

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Ginger Selene Cruz Almea** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 03 de agosto del 2025



**Ginger Selene Cruz
Almea**



Ginger Selene Cruz Almea

C.I.: 0951077056

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Marjorie Teresa Mora Cusme** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 03 de agosto del 2025



Marjorie Teresa Mora Cusme
Time Stamping
Security Data

Marjorie Teresa Mora Cusme

C.I.: 0925985152

Derechos de Autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Patricia Gisella Robles Macías** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 03 de agosto del 2025



**Patricia Gisella
Robles Macías**
Time Stamping
Security Data

Patricia Gisella Robles Macías

C.I.: 0915468250

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **Dra. Miriann Alexandra Mora Verdugo, Ph.D.**, en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **España Cumandá Cáceres García, Marjorie Teresa Mora Cusme, Patricia Gisella Robles Macías, Flor María Cacuangó Chiliquinga, Ginger Selene Cruz Almea**, cuyo tema es **Impacto de la Sobrecarga Laboral en la Salud Física, Mental y el Desempeño del Personal de Enfermería en Unidades de Cuidados Críticos”- Scoping Review**, que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública y Bienestar Humano Integral**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Magíster en Enfermería con mención en Cuidados Críticos**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 03 de agosto del 2025



Dra. Miriann Alexandra Mora Verdugo, Ph.D.

C.I.: 03011625497

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veintinueve días del mes de octubre del dos mil veinticinco, siendo las 15:45 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. CÁCERES GARCÍA ESPAÑA CUMANDA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **IMPACTO DE LA SOBRECARGA LABORAL EN LA SALUD FÍSICA, MENTAL Y EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS**". **SCOPING REVIEW**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: ALVARADO CHICAIZA EDWIN HERNAN, Presidente(a), GONZALEZ CALERO MIRIAM JANET en calidad de Vocal; y, Enf. TORRES CRIOLLO EDUARDO ISRAEL que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	57.87
DEFENSA ORAL	37.46
PROMEDIO	95.33
EQUIVALENTE	MUY BUENO

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 16:45 horas.



ALVARADO CHICAIZA EDWIN HERNAN
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



GONZALEZ CALERO MIRIAM JANET
VOCAL



Enf. TORRES CRIOLLO EDUARDO ISRAEL
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



LIC. CÁCERES GARCÍA ESPAÑA CUMANDA
MAGÍSTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veintinueve días del mes de octubre del dos mil veinticinco, siendo las 15:45 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. CACUANGO CHILQUINGA FLOR MARIA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **IMPACTO DE LA SOBRECARGA LABORAL EN LA SALUD FÍSICA, MENTAL Y EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS**". SCOPING REVIEW", ante el Tribunal de Calificación integrado por: ALVARADO CHICAIZA EDWIN HERNAN, Presidente(a), GONZALEZ CALERO MIRIAM JANET en calidad de Vocal; y, Enf. TORRES CRIOLLO EDUARDO ISRAEL que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	57.87
DEFENSA ORAL	34.72
PROMEDIO	92.58
EQUIVALENTE	MUY BUENO

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 16:45 horas.



Firmado electrónicamente por:
**EDWIN HERNAN
ALVARADO CHICAIZA**
Validar únicamente con Firm@EC

**ALVARADO CHICAIZA EDWIN HERNAN
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:
**MIRIAM JANET
GONZALEZ CALERO**
Validar únicamente con Firm@EC

**GONZALEZ CALERO MIRIAM JANET
VOCAL**



Firmado electrónicamente por:
**EDUARDO ISRAEL
TORRES CRIOLLO**
Validar únicamente con Firm@EC

**Enf. TORRES CRIOLLO EDUARDO ISRAEL
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:
**FLOR MARIA CACUANGO
CHILQUINGA**
Validar únicamente con Firm@EC

**LIC. CACUANGO CHILQUINGA FLOR MARIA
MAGISTER**

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veintinueve días del mes de octubre del dos mil veinticinco, siendo las 15:45 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, ENF. CRUZ ALMEA GINGER SELENE, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **IMPACTO DE LA SOBRECARGA LABORAL EN LA SALUD FÍSICA, MENTAL Y EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS". SCOPING REVIEW**", ante el Tribunal de Calificación integrado por: ALVARADO CHICAIZA EDWIN HERNAN, Presidente(a), GONZALEZ CALERO MIRIAM JANET en calidad de Vocal; y, Enf. TORRES CRIOLLO EDUARDO ISRAEL que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	57.87
DEFENSA ORAL	33.07
PROMEDIO	90.93
EQUIVALENTE	MUY BUENO

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 16:45 horas.



ALVARADO CHICAIZA EDWIN HERNAN
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



GONZALEZ CALERO MIRIAM JANET
VOCAL



Enf. TORRES CRIOLLO EDUARDO ISRAEL
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



ENF. CRUZ ALMEA GINGER SELENE
MAGISTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veintinueve días del mes de octubre del dos mil veinticinco, siendo las 15:45 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC MORA CUSME MARJORIE TERESA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **IMPACTO DE LA SOBRECARGA LABORAL EN LA SALUD FÍSICA, MENTAL Y EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS**". SCOPING REVIEW", ante el Tribunal de Calificación integrado por: ALVARADO CHICAIZA EDWIN HERNAN, Presidente(a), GONZALEZ CALERO MIRIAM JANET en calidad de Vocal; y, Enf. TORRES CRIOLLO EDUARDO ISRAEL que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	57.87
DEFENSA ORAL	35.54
PROMEDIO	93.41
EQUIVALENTE	MUY BUENO

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 16:45 horas.



ALVARADO CHICAIZA EDWIN HERNAN
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



GONZALEZ CALERO MIRIAM JANET
VOCAL



Enf. TORRES CRIOLLO EDUARDO ISRAEL
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



LIC MORA CUSME MARJORIE TERESA
MAGISTER

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
FACULTAD DE POSGRADO
ACTA DE SUSTENTACIÓN
MAESTRÍA EN ENFERMERÍA

En la Facultad de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los veintinueve días del mes de octubre del dos mil veinticinco, siendo las 15:45 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, LIC. ROBLES MACIAS PATRICIA GISELLA, a defender el Trabajo de Titulación denominado " **IMPACTO DE LA SOBRECARGA LABORAL EN LA SALUD FÍSICA, MENTAL Y EL DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS**". SCOPING REVIEW", ante el Tribunal de Calificación integrado por: ALVARADO CHICAIZA EDWIN HERNAN, Presidente(a), GONZALEZ CALERO MIRIAM JANET en calidad de Vocal; y, Enf. TORRES CRIOLLO EDUARDO ISRAEL que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	57.87
DEFENSA ORAL	38.85
PROMEDIO	96.72
EQUIVALENTE	EXCELENTE

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 16:45 horas.



Firmado electrónicamente por:
**EDWIN HERNAN
ALVARADO CHICAIZA**
Validar únicamente con FirmaEC

**ALVARADO CHICAIZA EDWIN HERNAN
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL**



Firmado electrónicamente por:
**MIRIAM JANET
GONZALEZ CALERO**
Validar únicamente con FirmaEC

**GONZALEZ CALERO MIRIAM JANET
VOCAL**



Firmado electrónicamente por:
**EDUARDO ISRAEL
TORRES CRIOLLO**
Validar únicamente con FirmaEC

**Enf. TORRES CRIOLLO EDUARDO ISRAEL
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL**



**Patricia Gisella
Robles Macias**
Time Stamping
Security Data

**LIC. ROBLES MACIAS PATRICIA GISELLA
MAGISTER**

Dedicatoria

Este trabajo está dedicado a quienes han formado parte de nuestra vida personal y académica.

A nuestras familias, por ser el entorno que nos ha visto crecer y esforzarnos, y por brindarnos estabilidad mientras avanzábamos en este proceso.

A Dios, como presencia constante en cada etapa de nuestro camino.

Y a nuestra tutora, por cumplir su rol con responsabilidad, facilitando el desarrollo de este proyecto desde la guía académica.

Agradecimientos

Hoy no hablamos como individuos, sino como un equipo. Un grupo de profesionales que decidió dar un paso más, asumir el reto, formarse y crecer... y lo logramos.

Nos graduamos de la Maestría en Enfermería con mención en Cuidados Críticos.

Este camino no fue fácil. Estuvo lleno de desafíos, desvelos, sacrificios y responsabilidad. Pero también estuvo lleno de aprendizaje, entrega y vocación.

Queremos agradecer profundamente a nuestras familias, quienes fueron nuestro mayor apoyo en todo este proceso.

Gracias por su paciencia, por entender nuestras ausencias, por motivarnos cuando sentíamos que ya no podíamos más, y por acompañarnos sin condiciones.

Este logro no es solo nuestro. Es de todos los que creyeron en nosotros, los que nos animaron, los que cuidaron de nosotros mientras nosotros nos preparábamos para cuidar a otros.

Nos despedimos de esta etapa con orgullo, y con el corazón lleno de gratitud.

Gracias familia, gracias por todo. ¡Lo logramos juntos!

Con cariño,

Grupo de Maestría en Enfermería – Cuidados Críticos

Resumen

La presente investigación realiza una revisión de alcance sobre el impacto de la sobrecarga laboral en la salud física, mental y el desempeño del personal de enfermería en unidades de cuidados críticos. Mediante un enfoque cualitativo, no experimental y documental, se analizaron 131 artículos científicos publicados entre 2019 y 2024, extraídos de bases como Scopus, PubMed, WoS, SciELO y LILACS. Los resultados evidencian que factores como turnos prolongados, escasez de personal, presión institucional y rotación intensiva inciden directamente en la aparición de fatiga física, ansiedad, depresión, burnout y bajo rendimiento laboral. Además, se identifican consecuencias organizacionales como ausentismo, errores clínicos e intención de renuncia. Esta revisión permite comprender integralmente los efectos de la sobrecarga en entornos hospitalarios críticos y aporta evidencia útil para el diseño de estrategias que promuevan el bienestar del personal y mejoren la calidad asistencial.

Palabras clave: Sobrecarga laboral, salud mental, salud física, desempeño laboral, personal de enfermería, cuidados críticos, revisión de alcance.

Abstract

This study presents a scoping review on the impact of work overload on the physical and mental health, as well as the job performance of nursing staff in critical care units. Using a qualitative, non-experimental, and documentary approach, 131 scientific articles published between 2019 and 2024 were analyzed from databases such as Scopus, PubMed, WoS, SciELO, and LILACS. The findings reveal that factors such as extended shifts, staff shortages, institutional pressure, and high patient turnover directly contribute to physical fatigue, anxiety, depression, burnout, and decreased job performance. Additionally, organizational consequences such as absenteeism, clinical errors, and turnover intention were identified. This review offers a comprehensive understanding of how work overload affects healthcare professionals in critical settings and provides valuable evidence for designing strategies to promote staff well-being and improve care quality.

Keywords: Work overload, mental health, physical health, job performance, nursing staff, critical care, scoping review.

Lista de Figuras

Figura 1	Diagrama prisma.....	43
Figura 2	Distribución temporal de las publicaciones	47
Figura 3	Diseño metodológico y tipo de estudios incluidos	50
Figura 4	Cantidad de artículos por subcategorías de Salud física.....	52
Figura 5	Cantidad de artículos por subcategorías de salud mental	56
Figura 6	Cantidad de artículos por subcategorías de desempeño laboral.....	59

Lista de Tablas

Tabla 1	Operacionalización de variables o categorías.....	9
Tabla 2	Variables transversales de análisis	10
Tabla 3	Resultados preliminares antes de la depuración.....	42
Tabla 4	Distribución geográfica por país o región	48
Tabla 5	Bloque temático 1: Salud física del personal de enfermería	51
Tabla 6	Bloque temático 2: Salud mental	54
Tabla 7	Bloque temático 3: Desempeño laboral.....	57

Índice / Sumario

Derechos de Autor	i
Aprobación del Director del Trabajo de Titulación	vi
Aprobación del Tribunal Calificador	vii
Dedicatoria	xii
Agradecimientos.....	xiii
Resumen.....	xiv
Abstract	xv
Lista de Figuras.....	xvi
Lista de Tablas	xvi
Índice / Sumario.....	xvii
Introducción	1
CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación.....	4
1.1 Planteamiento del problema	4
1.2 Delimitación del problema	6
1.3 Formulación del problema.....	6
1.4 Preguntas de investigación	6
1.5 Objetivos.....	7
1.5.1 Objetivo general.....	7
1.5.2 Objetivos específicos.....	7
1.6 Hipótesis	7

1.6.1	Hipótesis general.....	7
1.6.2	Hipótesis específicas	8
1.7	Justificación.....	8
1.8	Declaración de las variables (Operacionalización).....	9
1.8.1	Variables transversales de análisis	10
CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial		11
2.1	Antecedentes referenciales	11
2.2	Marco conceptual	17
2.3	Marco teórico.....	20
2.3.1	Sobrecarga Laboral	20
2.3.2	Salud Física	25
2.3.3	Salud Mental	28
2.3.4	Desempeño Laboral	32
CAPÍTULO III: Diseño Metodológico		37
3.1	Tipo y Diseño de Investigación.....	37
3.1.1	Justificación metodológica.....	38
3.1.2	Guía de Reporte Utilizada.....	38
3.1.3	Pregunta de Investigación (PCC).....	38
3.2	Población y Muestra.....	39
3.2.1	Criterios de Inclusión y Exclusión	39
3.2.2	Fuentes de Información.....	40

3.2.3	Estrategias de Búsqueda.....	40
3.3	Diagrama prisma	43
CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados		44
4.1	Total de registros identificados.....	44
4.2	Describir lo que se ha estudiado	46
4.3	Caracterización general de los estudios.....	47
4.3.1	Distribución temporal de las publicaciones.....	47
4.3.2	Distribución geográfica por país o región.....	48
4.3.3	Diseño metodológico y tipo de estudios incluidos.....	50
4.4	Clasificación por bloques temáticos	51
4.4.1	Bloque temático 1: Salud física del personal de enfermería	51
4.4.2	Bloque temático 2: Salud mental del personal de enfermería	54
4.4.3	Bloque temático 3: Desempeño laboral del personal de enfermería	57
CAPÍTULO V: Conclusiones, Discusión y Recomendaciones.....		61
5.1	Discusión	61
5.2	Conclusiones.....	64
5.3	Recomendaciones	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		68
Anexo		94

Introducción

En los últimos años, la sobrecarga laboral del personal de enfermería en unidades de cuidados críticos se ha convertido en una problemática creciente de interés tanto académico como sanitario. Diversos estudios nacionales e internacionales han evidenciado que este fenómeno no solo afecta la calidad del cuidado prestado, sino que compromete gravemente la salud física, mental y el desempeño profesional del personal de enfermería. En entornos hospitalarios altamente demandantes como las unidades de cuidados intensivos (UCI), los profesionales enfrentan largas jornadas laborales, escasez de recursos humanos y materiales, ritmo de trabajo acelerado y exposición constante al sufrimiento humano, lo que conlleva a un desgaste acumulativo de gran impacto personal y organizacional.

La relevancia de esta investigación radica en la necesidad de comprender cómo la sobrecarga laboral repercute en el bienestar de quienes desempeñan un rol fundamental en el sistema de salud. La evidencia científica disponible muestra una correlación directa entre estas condiciones laborales adversas y la aparición de trastornos físicos como fatiga crónica, dolores musculoesqueléticos, insomnio o enfermedades cardiovasculares, así como consecuencias psicológicas como ansiedad, depresión, agotamiento emocional y síndrome de burnout. Además, estas afectaciones impactan directamente en la productividad, generando ausentismo, errores clínicos y una creciente intención de renuncia.

En este contexto, el presente trabajo plantea como problema de investigación la falta de sistematización de la evidencia científica que aborde integralmente el impacto de la sobrecarga laboral en la salud y desempeño del personal de enfermería en UCI. Por ello, se propone una revisión de alcance (scoping review) con el objetivo de identificar y mapear la literatura existente sobre este fenómeno, considerando tanto los factores laborales y organizacionales que lo provocan como sus consecuencias a nivel físico, mental y de desempeño.

La metodología adoptada se basa en el enfoque cualitativo, con un diseño no experimental, documental y de corte transversal. Se utilizarán como fuentes artículos científicos indexados en bases de datos reconocidas como Scopus, PubMed, WoS, SciELO y LILACS, publicados entre 2019 y 2024. La estrategia de búsqueda, selección, extracción y análisis se realizará siguiendo los lineamientos de la guía PRISMA-ScR, garantizando así la transparencia y rigurosidad del proceso.

El presente documento se estructura en cinco capítulos que desarrollan los principales componentes del proceso investigativo.

Capítulo I: El Problema de Investigación

Se presenta la problemática de la sobrecarga laboral en unidades de cuidados críticos, se formula el problema de investigación, se plantean los objetivos, hipótesis y justificación, y se incluye la operacionalización de variables.

Capítulo II: Marco Teórico Referencial

Se abordan los antecedentes internacionales, regionales y nacionales, junto con el marco conceptual y teórico que fundamenta la relación entre sobrecarga laboral, salud física y mental, y desempeño del personal de enfermería.

Capítulo III: Diseño Metodológico

Describe el enfoque cualitativo basado en una revisión de alcance, los criterios de inclusión y exclusión, las fuentes y estrategias de búsqueda, y el proceso de selección y análisis de artículos científicos entre 2019 y 2024.

Capítulo IV: Análisis e Interpretación de Resultados

Se presentan los hallazgos organizados en tres bloques: salud física, salud mental y desempeño laboral, apoyados en tablas y figuras que resumen las evidencias más relevantes de los estudios revisados.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

Se exponen las conclusiones vinculadas a los objetivos, se reconocen las limitaciones del estudio y se plantean recomendaciones prácticas para mejorar las condiciones laborales del personal de enfermería en UCI.

CAPÍTULO I: El Problema de la Investigación

1.1 Planteamiento del problema

En el contexto mundial, la enfermería se reconoce como una de las profesiones más estresantes (catalogada como la cuarta más estresante) debido a diversos factores laborales y organizacionales (Abanto, 2024). Una combinación de elementos como escasez de personal, intensas cargas de trabajo, largos turnos, ambigüedad de roles y entornos poco seguros somete a los enfermeros a demandas que con frecuencia exceden su capacidad física y mental (Del Valle, 2021).

Esta situación se agrava en unidades críticas: las unidades de cuidados intensivos (UCI) son entornos de alta exigencia que requieren vigilancia continua y atención constante. Estudios globales han cuantificado esta presión, mostrando que en promedio las enfermeras de UCI dedican casi dos tercios de su turno exclusivamente al cuidado directo de un solo paciente. Durante periodos de alta demanda, como la pandemia de COVID-19, la carga de trabajo de enfermería en UCI aumentó significativamente en comparación con niveles pre-pandemia (Li, Zou, & Chen, 2025), reflejando la intensificación excepcional de las exigencias laborales en situaciones de crisis.

Como resultado de estas cargas excesivas y estrés persistente, el síndrome de burnout (desgaste profesional) se ha vuelto alarmantemente común entre el personal de enfermería de cuidados críticos. Se estima que aproximadamente la mitad de las enfermeras de UCI a nivel mundial presentan signos de burnout (Villagracia, y otros, 2025), manifestado en agotamiento emocional, despersonalización y bajo sentido de realización personal. Este desgaste profesional no solo afecta al individuo, sino que también tiene repercusiones directas en la calidad de la atención y en la seguridad de los pacientes.

La evidencia científica muestra que la sobrecarga laboral y el burnout en enfermería están asociados con un aumento de errores clínicos (por ejemplo, más incidentes de infecciones nosocomiales, caídas de pacientes, errores de medicación) y con deficiencias en la calidad del cuidado, incluyendo menor seguridad percibida y satisfacción del paciente (Zixin, y otros, 2024). Además, las condiciones de sobrecarga crónica minan la salud del propio profesional: el estrés laboral prolongado puede derivar en problemas físicos (fatiga, trastornos musculoesqueléticos) y trastornos mentales (ansiedad, depresión), comprometiendo seriamente el bienestar del personal de enfermería (Novela, y otros, 2025).

A nivel meso (regional/nacional), estas problemáticas se reflejan de forma similar. En Latinoamérica, por ejemplo, muchos sistemas de salud enfrentan déficit de personal e infraestructura, lo que intensifica la carga sobre el personal de enfermería. En Ecuador, pese a la existencia de normativas laborales orientadas a proteger a los trabajadores sanitarios, el personal de enfermería en áreas críticas lidia con condiciones de sobrecarga comparables a las reportadas globalmente. Un estudio local en una unidad de cuidados intensivos neonatales evidenció que las principales fuentes de sobrecarga laboral provienen de la presión temporal (trabajar contra reloj) y del personal insuficiente durante los turnos rotativos (Del Valle, 2021).

Esta escasez de recurso humano obliga a los enfermeros a redoblar esfuerzos para cumplir con todas las tareas asignadas y mantener la calidad de la atención, a costa de un elevado desgaste. Asimismo, la reciente pandemia agravó el panorama: las enfermeras de UCI de la región reportaron que durante la crisis sanitaria sus responsabilidades prácticamente se duplicaron o triplicaron, debiendo atender a múltiples pacientes críticos simultáneamente (Reyes, 2022).

Frente a esta realidad compleja y persistente, se vuelve ineludible el llamado a la reflexión y a la acción por parte de los sistemas de salud, las instituciones hospitalarias y los

responsables de la gestión del talento humano en enfermería. Comprender la magnitud del impacto que la sobrecarga laboral genera en la salud y en el desempeño del personal de cuidados críticos permite visibilizar no solo una crisis organizacional, sino una problemática humana que afecta la integridad física, emocional y profesional de quienes sostienen el corazón operativo de las unidades de cuidados intensivos. Reconocer esta situación es el primer paso para avanzar hacia entornos laborales más seguros, dignos y sostenibles para el personal de enfermería.

1.2 Delimitación del problema

Tema General: Impacto de la Sobrecarga Laboral en la Salud Física, Mental y el Desempeño del Personal de Enfermería en Unidades de Cuidados Críticos”- Scoping Review

Población: Artículos científicos indexados en las bases de datos WoS, Scopus, SciELO, PubMed y LILACS.

Aspectos Específicos: Factores laborales y organizacionales vinculados a la sobrecarga laboral; afectaciones físicas (dolencias, fatiga), mentales (estrés, burnout) y desempeño profesional (errores, ausentismo).

Marco Temporal: Estudios publicados entre los años 2019 y 2024.

1.3 Formulación del problema

¿Qué evidencia científica existe sobre el impacto de la sobrecarga laboral en la salud física, mental y el desempeño del personal de enfermería que labora en unidades de cuidados críticos?

1.4 Preguntas de investigación

1. ¿Cuáles son los factores laborales y organizacionales que la literatura científica identifica como asociados a la sobrecarga laboral en el personal de enfermería que trabaja en UCI?

2. ¿Cómo describe la literatura científica la relación entre la sobrecarga laboral y la salud física del personal de enfermería en contextos de cuidados intensivos?
3. ¿Qué evidencia existe en la literatura sobre el impacto de la sobrecarga laboral en la salud mental del personal de enfermería que labora en UCI?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Identificar la evidencia científica existente sobre el impacto de la sobrecarga laboral en la salud física, mental y el desempeño del profesional de enfermería que labora en unidades de cuidados críticos.

1.5.2 Objetivos específicos

1. Identificar los factores laborales y organizacionales asociados a la sobrecarga laboral en el personal de enfermería en UCI.
2. Explorar como la literatura científica describe la relación entre la sobrecarga laboral y la afectación de la salud física en enfermería.
3. Explorar como se ha abordado la relación entre la sobrecarga y el impacto en la salud mental del personal de enfermería.

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis general

Existe una relación significativa entre la sobrecarga laboral y el deterioro de la salud física, mental y el desempeño profesional del personal de enfermería que labora en unidades de cuidados críticos.

1.6.2 Hipótesis específicas

1. Los factores laborales y organizacionales como la escasez de personal, los turnos extensos, la falta de apoyo institucional y las condiciones estructurales inadecuadas están asociados directamente con la sobrecarga laboral en el personal de enfermería en UCI.
2. La sobrecarga laboral está relacionada con un incremento en los problemas de salud física del personal de enfermería, tales como fatiga crónica, trastornos musculoesqueléticos e insomnio, según lo reportado en la literatura científica.
3. La sobrecarga laboral incide negativamente en la salud mental del personal de enfermería en UCI, manifestándose en síntomas como ansiedad, depresión, agotamiento emocional y síndrome de burnout.

1.7 Justificación

El presente estudio tiene como finalidad realizar una revisión de alcance sobre el impacto de la sobrecarga laboral en la salud física, mental y el desempeño del personal de enfermería en UCI. El tema es relevante por el rol esencial que cumple este personal en el cuidado de pacientes críticos. La alta demanda asistencial y las condiciones exigentes de trabajo generan un entorno de riesgo constante. La sobrecarga compromete tanto la salud del profesional como la calidad del servicio. Por ello, resulta urgente analizar este fenómeno de forma integral.

La importancia del estudio radica en evidenciar cómo factores como jornadas extensas, rotación de turnos, escasez de personal y presión institucional inciden negativamente en el personal de enfermería. Las consecuencias incluyen fatiga física, estrés crónico, trastornos emocionales y reducción en el rendimiento laboral. Estas afectaciones impactan directamente en la seguridad y atención de los pacientes. Además, favorecen el ausentismo, rotación de

personal y errores clínicos. Abordar estas variables permite visibilizar los efectos acumulativos de la sobrecarga.

En cuanto a su relevancia práctica, esta investigación permitirá sintetizar información científica reciente y útil para la toma de decisiones en el ámbito hospitalario. Sus resultados podrán servir como insumo para el diseño de programas de prevención, bienestar laboral y políticas de salud ocupacional. También serán valiosos para mejorar el clima organizacional y el desempeño profesional. Instituciones y equipos de gestión podrán aplicar estos datos en acciones concretas. Así se contribuirá a entornos laborales más seguros y saludables.

Desde el enfoque metodológico, la revisión de alcance resulta pertinente por su capacidad para mapear, clasificar e interpretar evidencia científica sobre fenómenos complejos y poco sistematizados. Esta metodología facilita la identificación de vacíos en el conocimiento y líneas emergentes de investigación. Además, permite organizar temáticamente los hallazgos de forma clara y útil. Su aplicación asegura un proceso riguroso, transparente y replicable. Así, el estudio fortalece tanto la práctica clínica como la producción académica.

1.8 Declaración de las variables (Operacionalización)

Tabla 1

Operacionalización de variables o categorías

Variable	Dimensiones	Indicadores temáticos
Variable independiente: Sobrecarga Laboral	Demandas laborales	Turnos extensos
		Doble jornada
		Pacientes por enfermero
	Recursos insuficientes	Exceso de tareas
		Rotación alta
		Falta de personal
Variable dependiente: Salud Física	Ritmo y entorno	Materiales escasos
		Presión organizacional
		Urgencia constante
	Manifestaciones fisiológicas	Interrupciones
		Entorno hostil
		Fatiga
		Dolores musculoesqueléticos
		Trastornos gastrointestinales

Variable dependiente: Salud Mental	Enfermedades crónicas	Insomnio Hipertensión Diabetes Síndrome metabólico Enfermedades cardiovasculares
	Síntomas psicológicos	Ansiedad Depresión Estrés crónico Burnout
	Síndrome de agotamiento	Agotamiento emocional Disociación afectiva
Variable dependiente: Desempeño Laboral	Productividad laboral	Bajo rendimiento Errores en la atención Reducción de eficiencia
	Compromiso laboral	Ausentismo Desmotivación
		<u>Intención de renuncia</u>

1.8.1 Variables transversales de análisis

Estas variables no son principales, pero serán codificadas cuando los artículos las reporten, a fin de establecer análisis comparativos:

Tabla 2

Variables transversales de análisis

Variable	Categorías
Sexo	Masculino - Femenino
Grupo etario	Menores de 30 años – entre 30-50 años – mayores de 50 años
Región geográfica	América Latina - Europa - Norteamérica - Asia
Tipo de institución	Pública - Privada
Rol profesional	Enfermero asistencial - jefe de turno - Supervisor

CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial

2.1 Antecedentes referenciales

El impacto de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería en unidades de cuidados críticos ha sido objeto de múltiples investigaciones en distintas partes del mundo. En contextos hospitalarios, especialmente en unidades como UCI, los profesionales de enfermería enfrentan una constante exigencia física y mental debido a la alta demanda asistencial, escasez de recursos, turnos prolongados y situaciones clínicas complejas. Con el fin de contextualizar y fundamentar el problema de investigación, se han revisado estudios científicos internacionales, latinoamericanos y ecuatorianos que evidencian cómo la sobrecarga laboral afecta la salud física, mental y el desempeño del personal de enfermería. A continuación, se describen los hallazgos más relevantes de dichos estudios.

A nivel global, diversos estudios han evidenciado el impacto negativo de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería en unidades de cuidados críticos, especialmente durante contextos de emergencia sanitaria como la pandemia de COVID-19. La literatura internacional aborda tanto las consecuencias físicas como emocionales de este fenómeno, así como estrategias emergentes de mitigación en países desarrollados.

El estudio desarrollado por Lima et al. (2022) propuso una revisión de alcance para identificar la evidencia científica sobre el burnout en enfermeros de unidades de cuidados intensivos, en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2. Esta investigación, desde su fase de planificación metodológica, visibilizó la presión asistencial, el impacto emocional y la reestructuración acelerada de servicios que afectaron directamente al personal de enfermería. Según el protocolo descrito, las exigencias impuestas por la crisis sanitaria obligaron a los profesionales a enfrentar escenarios de alta demanda, escasez de recursos, largas jornadas laborales y exposición al riesgo, lo cual elevó la aparición de síntomas de agotamiento físico y

mental. El protocolo destaca que comprender estos factores permitirá, a futuro, implementar estrategias de mitigación efectivas para proteger el bienestar de los enfermeros. Asimismo, plantea la necesidad de generar lineamientos que reconozcan la carga emocional y física que asumen estos profesionales en condiciones extremas, especialmente en áreas críticas como la UCI.

En un estudio cuantitativo realizado por Bruyneel et al. (2021) en Bélgica, se analizó la prevalencia del síndrome de burnout en enfermeros de unidades de cuidados intensivos durante la primera ola de la pandemia por COVID-19. A través de una encuesta en línea aplicada a 1.135 profesionales, se determinó que un 68% presentaba riesgo de burnout, siendo la dimensión más afectada la del agotamiento emocional (38%), seguida por la despersonalización (29%) y la baja realización personal (31%). Entre los principales factores asociados, se identificó la relación enfermero-paciente 1:3, la percepción de aumento en la carga laboral, la falta de equipos de protección personal y los síntomas de COVID-19 sin diagnóstico confirmado. El estudio resalta que las condiciones laborales influyeron significativamente en el deterioro de la salud mental de los participantes, comprometiendo tanto su bienestar como la calidad del servicio brindado. Se recomienda, por tanto, implementar políticas de monitoreo y prevención del burnout, con base en estos factores de riesgo evidenciados.

La investigación realizada por Ivaldi et al. (2021) propuso una solución ergonómica al desgaste físico de los profesionales de enfermería durante las maniobras de pronación en pacientes críticos con COVID-19. En este estudio piloto, llevado a cabo en el Hospital Universitario de Nancy (Francia), se evaluó el uso del exoesqueleto Laevo, diseñado para reducir la tensión lumbar durante tareas físicas exigentes. La implementación del dispositivo se realizó en entornos reales de UCI, y los resultados mostraron una reducción significativa del esfuerzo físico percibido, confirmado mediante análisis de electromiografía (EMG) y

electrocardiografía (ECG). Los profesionales participantes reportaron una mejora notable en la postura y una disminución de la fatiga física, especialmente durante tareas repetitivas. Este tipo de soluciones tecnológicas no solo promueve una mejor salud musculoesquelética, sino que también contribuye a mejorar el rendimiento del personal, al minimizar el impacto de la sobrecarga laboral física. El estudio demuestra que las herramientas ergonómicas pueden ser aliadas clave en la prevención del agotamiento físico en contextos hospitalarios críticos.

En América Latina, la sobrecarga laboral en el ámbito hospitalario se ve intensificada por limitaciones estructurales, condiciones laborales precarias y alta demanda asistencial. Los estudios regionales destacan la fatiga y el estrés como factores recurrentes que afectan la salud y el desempeño del personal de enfermería, especialmente en áreas críticas.

Ríos et al. (2022) realizaron una revisión sistemática que abordó el fenómeno de la fatiga laboral en contextos hospitalarios de América Latina, utilizando bases de datos como LILACS, EBSCOhost, SciELO y PubMed. El estudio evidenció que la sobrecarga de trabajo en el personal de salud está estrechamente vinculada a factores psicosociales que afectan su salud física y mental. Se identificaron múltiples elementos que contribuyen a este fenómeno, entre ellos: jornadas extensas, insuficiencia de personal, contacto constante con el sufrimiento humano, exposición prolongada a factores de estrés, y exigencias emocionales derivadas del trato con pacientes graves o terminales. La revisión también reveló que el concepto de fatiga laboral ha sido abordado con enfoques diversos, y que existen diferencias en su definición e instrumentos de medición según el país o institución. Entre las consecuencias más destacadas figuran el aumento de errores en la atención, el deterioro del bienestar psicoemocional y la disminución del rendimiento laboral. En este sentido, los autores destacan la urgencia de implementar políticas que reconozcan la fatiga como un riesgo ocupacional y garanticen medidas preventivas, especialmente en entornos críticos como las UCI.

Fang et al. (2025) realizaron un estudio descriptivo en un hospital público de México con el objetivo de identificar el nivel de estrés laboral en el personal de enfermería de áreas críticas como UCI, UCIN y UTIP. Se utilizó la escala Nursing Stress Scale (NSS) para medir las fuentes de estrés en una muestra de 40 profesionales. Los resultados mostraron que el 45% del personal presentó un nivel medio de estrés laboral, siendo la sobrecarga de trabajo (52%) y la falta de insumos médicos (70%) los factores más reportados. El estudio subraya que estas condiciones afectan significativamente el desempeño del personal, limitando su capacidad de atención y generando sentimientos de frustración y agotamiento emocional. Asimismo, la investigación indica que el estrés percibido se intensifica cuando los enfermeros no reciben apoyo institucional, lo cual genera una percepción de abandono y desprotección frente a situaciones de alto riesgo. En conclusión, el estudio refleja que, en contextos críticos de América Latina, el estrés laboral representa un desafío constante para el personal de enfermería, por lo que se requiere una intervención estructural desde los niveles administrativos y de gestión hospitalaria.

En una revisión sistemática desarrollada por Quiñones et al. (2022), se analizaron las causas, instrumentos de evaluación y consecuencias de la fatiga laboral en profesionales de la salud en entornos hospitalarios de América Latina. Esta investigación identificó 44 artículos, de los cuales la mayoría fueron realizados en Brasil, y reflejaron una fuerte relación entre la fatiga laboral y los factores de riesgo psicosocial, como la exposición continua al sufrimiento, la responsabilidad sobre la seguridad del paciente, y las condiciones contractuales precarias. Entre los hallazgos más relevantes, se destaca que los trabajadores con contratos temporales, sin acceso a vacaciones o beneficios laborales, mostraban mayor propensión a sufrir fatiga crónica. La investigación también evidenció que la fatiga afecta la calidad de vida, incrementa los errores clínicos y compromete la seguridad del paciente, especialmente en áreas de atención intensiva. Quiñones et al. señalan que, aunque existe una tendencia a equiparar fatiga laboral

con burnout, es importante diferenciarlos para aplicar intervenciones adecuadas. Finalmente, se concluye que los sistemas de salud latinoamericanos deben priorizar estrategias de prevención de la fatiga laboral, incorporando la vigilancia activa de estos riesgos en sus sistemas de gestión ocupacional.

En el contexto ecuatoriano, las investigaciones recientes reflejan una fuerte relación entre la sobrecarga laboral y el deterioro del bienestar físico, emocional y profesional del personal de enfermería. Factores como la escasez de recursos, jornadas extensas y falta de apoyo institucional han sido señalados como causas directas de agotamiento y estrés en unidades de cuidados intensivos.

El estudio de Vargas et al. (2024) analizó el impacto de la sobrecarga laboral en la capacidad del personal de enfermería para brindar un cuidado humanizado en hospitales públicos de Guayaquil. A través de un diseño transversal con 250 participantes, se encontró una correlación negativa significativa ($r = -0.68$, $p < 0.001$) entre la carga excesiva de trabajo y la calidad del cuidado humanizado ofrecido. El 72% de las enfermeras reportó dificultades para atender de forma empática a sus pacientes debido a la fatiga física, emocional y mental acumulada por turnos prolongados, múltiples tareas simultáneas y escasez de personal. Además, aquellas profesionales que trabajaban más de 50 horas semanales obtuvieron puntuaciones notablemente más bajas en la Escala de Cuidado Humanizado de Enfermería, evidenciando que la sobrecarga compromete no solo la eficiencia, sino también la dimensión ética y emocional del cuidado. El estudio concluye que es indispensable que los directivos de los hospitales implementen estrategias de redistribución de la carga laboral y capaciten al personal en técnicas de autocuidado y gestión del tiempo, como medidas para preservar la calidad de la atención.

Quiroz y Anzules (2023) realizaron una revisión sistemática que exploró el agotamiento emocional y los factores ocupacionales asociados en enfermeras ecuatorianas durante la pandemia de COVID-19. El estudio abarcó diez investigaciones previas y una muestra acumulada de 768 profesionales, encontrando niveles moderados a severos de agotamiento emocional. Las principales variables asociadas a este síndrome fueron el miedo al contagio, la falta de equipos de protección personal, la carga excesiva de trabajo, los turnos nocturnos continuos, y la responsabilidad de atender pacientes en estado crítico. También se observaron diferencias según edad, género y estado civil, siendo las mujeres de entre 31 y 40 años, divorciadas y con alta antigüedad laboral, las más afectadas. Los hallazgos reflejan que el agotamiento no solo deteriora el estado emocional de las enfermeras, sino que también compromete su capacidad de respuesta en situaciones críticas. La investigación concluye que es urgente que los sistemas de salud ecuatorianos fortalezcan los programas de apoyo psicológico, mejoren las condiciones laborales y adopten protocolos de contención emocional para el personal en primera línea.

Vega (2022) presentó una revisión bibliográfica que analizó el estrés laboral en el personal de enfermería de terapia intensiva en Ecuador durante la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Se revisaron 27 artículos nacionales e internacionales que reflejaron cómo la exposición constante al riesgo, la escasez de insumos médicos y la presión por mantener estándares de atención en condiciones adversas, generaron un estado persistente de estrés en los profesionales de enfermería. Este estrés se manifestó en síntomas como agotamiento, ansiedad, despersonalización y baja satisfacción laboral. Además, el uso continuo de equipos de protección provocó afecciones físicas como dermatitis, acné y problemas respiratorios, agravando la situación emocional del personal. El estudio también identificó una preocupante tendencia al abandono laboral, renuncias voluntarias y conflictos familiares derivados del aislamiento prolongado. En sus conclusiones, el autor enfatiza que, aunque el compromiso del

personal fue evidente, el desgaste físico y emocional acumulado requiere atención institucional urgente para prevenir secuelas más graves en el bienestar de los trabajadores.

2.2 Marco conceptual

Sobrecarga laboral: Es una condición en la que las exigencias del entorno de trabajo superan la capacidad física, emocional o mental del trabajador. En contextos hospitalarios críticos, esta sobrecarga afecta directamente la salud del personal. También influye negativamente en la calidad de atención y el bienestar emocional.

Demandas laborales: Se refiere al conjunto de obligaciones y exigencias que deben cumplir los trabajadores, como el volumen de tareas, complejidad de casos o ritmo acelerado. En las unidades críticas, estas demandas son constantes y elevadas. Cuando no hay recursos para afrontarlas, generan fatiga y estrés.

Unidades de Cuidados Críticos (UCI): Son áreas hospitalarias especializadas en el tratamiento de pacientes en estado grave o crítico que requieren monitoreo permanente. El personal de enfermería en UCI enfrenta condiciones altamente demandantes. Estas unidades requieren habilidades técnicas, toma de decisiones rápida y gran resistencia emocional.

Fatiga física: Se manifiesta como agotamiento corporal persistente, pérdida de energía y reducción en la capacidad funcional. Es común en personal de enfermería expuesto a turnos prolongados y tareas físicas exigentes. La fatiga puede aumentar el riesgo de errores y afectar la seguridad del paciente.

Burnout o síndrome de agotamiento: Es un trastorno emocional asociado al estrés laboral crónico, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y bajo logro personal. Este síndrome es prevalente en profesiones asistenciales como la enfermería. Afecta la motivación, desempeño y la salud psicológica de quien lo padece.

Agotamiento emocional: Corresponde a una sensación de desgaste psicológico producto de una exposición prolongada a situaciones de alta carga emocional. El personal de enfermería lo experimenta al lidiar constantemente con el sufrimiento humano. Esto debilita su capacidad para empatizar y responder adecuadamente.

Estrés laboral: Es la respuesta física y psicológica del trabajador ante situaciones laborales que percibe como desbordantes o amenazantes. Se presenta con síntomas como irritabilidad, insomnio y ansiedad. En el ámbito hospitalario, el estrés puede desencadenar enfermedades crónicas o trastornos emocionales.

Desempeño laboral: Hace referencia a la forma en que un trabajador cumple con sus funciones y responsabilidades. Está influido por el estado físico, emocional y las condiciones laborales. Una alta sobrecarga puede deteriorar este desempeño, provocando errores y disminución en la calidad asistencial.

Rotación de personal: Es el cambio frecuente del personal dentro de una unidad de trabajo o entre instituciones. En las UCI, la rotación interfiere en la continuidad del cuidado y la cohesión del equipo. También puede aumentar la carga sobre quienes permanecen en sus puestos.

Escasez de recursos: Implica la falta de materiales, personal o equipos necesarios para brindar atención adecuada. Esta situación agrava la sobrecarga laboral en áreas críticas como la UCI. Además, genera frustración, errores y riesgo tanto para los trabajadores como para los pacientes.

Ritmo de trabajo: Hace referencia a la velocidad e intensidad con que deben cumplirse las tareas. En cuidados intensivos, el ritmo es acelerado debido a la gravedad de los casos. Un ritmo excesivo impide el descanso adecuado y afecta la toma de decisiones clínicas.

Turnos prolongados: Son jornadas laborales extendidas que exceden el tiempo reglamentario, comunes en hospitales por falta de personal. Conducen a fatiga, alteración del sueño y disminución del estado de alerta. También incrementan el riesgo de errores y afectan la vida personal del trabajador.

Trabajo emocional: Es el esfuerzo que realiza el profesional para regular sus emociones en la interacción con pacientes y familiares. El personal de enfermería debe mostrar empatía y control emocional incluso en situaciones dolorosas. Esta exigencia sostenida puede derivar en agotamiento emocional.

Ausentismo laboral: Ocurre cuando el trabajador falta a sus funciones por motivos de salud, desmotivación o agotamiento. En hospitales, el ausentismo frecuente sobrecarga a los compañeros y desestabiliza los equipos. Puede ser indicativo de condiciones laborales inadecuadas o desgaste profesional.

Síntomas psicológicos: Incluyen ansiedad, depresión, insomnio, irritabilidad y pérdida de concentración, entre otros. Estos síntomas son comunes en entornos hospitalarios altamente demandantes. Cuando no se abordan oportunamente, pueden derivar en trastornos mentales y afectar la atención al paciente.

Empatía profesional: Es la capacidad del personal de salud para comprender emocionalmente a los pacientes y responder de forma compasiva. Esta habilidad mejora la calidad del cuidado, pero puede deteriorarse por la sobrecarga y el agotamiento. Su pérdida afecta el vínculo terapéutico.

Intención de renuncia: Hace referencia al deseo de abandonar el puesto de trabajo, generalmente motivado por desgaste físico, emocional o falta de reconocimiento. Esta intención es común en personal de enfermería sometido a altos niveles de estrés. También refleja un clima organizacional negativo.

Enfermedades crónicas: Son afecciones de largo plazo como hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares, que pueden ser provocadas o agravadas por el estrés laboral. El personal de enfermería está en riesgo de desarrollarlas por su carga física y emocional. Su aparición impacta en la productividad.

Productividad laboral: Indica la eficiencia con la que un trabajador realiza sus tareas. En condiciones de sobrecarga, esta productividad disminuye notablemente. La fatiga, el estrés y la falta de recursos afectan directamente la calidad del servicio y el cumplimiento de objetivos.

Apoyo organizacional: Se refiere a las acciones que implementa una institución para respaldar a su personal, como capacitación, descanso adecuado y atención emocional. Un entorno con apoyo organizacional protege la salud del trabajador y reduce los efectos negativos de la sobrecarga laboral.

2.3 Marco teórico

2.3.1 Sobrecarga Laboral

La sobrecarga laboral se entiende como una condición en la que las exigencias del trabajo superan los recursos físicos, mentales y emocionales del trabajador, dificultando su capacidad para cumplir con las demandas del entorno laboral, esta situación se presenta cuando el volumen de tareas, la intensidad del trabajo o el tiempo disponible para realizarlas resultan desproporcionados respecto a las capacidades del individuo (Hernandez, Marqués, Poleo, & Feigenblatt, 2023). En el ámbito de la enfermería, particularmente en las Unidades de Cuidados Críticos (UCI), esta sobrecarga se acentúa por la naturaleza del servicio que implica atención continua, toma de decisiones urgentes y la responsabilidad directa sobre la vida de pacientes en estado crítico (Valle, 2021).

En estos entornos, el personal de enfermería se enfrenta a una presión constante, no solo por la alta demanda asistencial, sino también por la escasez de recursos humanos, turnos prolongados, rotación intensiva de pacientes y la exposición frecuente a situaciones de sufrimiento o muerte, esta acumulación de factores incrementa significativamente el riesgo de que las y los profesionales de enfermería experimenten una sobrecarga laboral sostenida, además, la falta de pausas adecuadas, la carencia de apoyo organizacional y la exigencia de mantener altos niveles de precisión y eficiencia bajo presión intensifican este fenómeno, generando un desgaste físico y emocional progresivo (Espinel, y otros, 2022).

La literatura científica ha señalado que la sobrecarga laboral en contexto hospitalario no solo afecta el bienestar del trabajador, sino que también repercute directamente en la calidad del cuidado brindado al paciente (Hurtado, Burquez, & Izaguirre, 2023). Estudios recientes han evidenciado que un entorno laboral sobrecargado se asocia con mayores tasas de errores, disminución en la empatía, aumento del ausentismo y rotación del personal, así como con la aparición de trastornos de salud física y mental, por tanto, comprender la sobrecarga laboral como un fenómeno multidimensional resulta fundamental para diseñar estrategias de intervención que protejan tanto al personal sanitario como a los pacientes bajo su cuidado (González M. , 2022).

2.3.1.1 Demandas laborales

Las demandas laborales que enfrenta el personal de enfermería en las Unidades de Cuidados Críticos representan una carga significativa que excede muchas veces sus capacidades individuales y colectivas, uno de los factores más críticos es la extensión de los turnos, los cuales suelen sobrepasar las ocho horas reglamentarias, llegando incluso a jornadas de doce o más horas continuas (Valle, 2021). Esta situación no solo limita los tiempos de descanso y recuperación, sino que incrementa la fatiga acumulada, disminuye la concentración

y afecta directamente la toma de decisiones clínicas, a esto se suma la presencia de doble jornada, una realidad frecuente en contextos hospitalarios con escasez de personal, donde las y los enfermeros se ven obligados a cubrir múltiples turnos para garantizar la atención mínima requerida (García, y otros, 2022).

Estas condiciones de trabajo intensivo se agravan cuando un solo enfermero debe atender simultáneamente a varios pacientes críticos, situación que compromete no solo la calidad del cuidado, sino también la seguridad del paciente, la relación paciente-enfermero suele estar por encima de las recomendaciones internacionales, obligando al personal a dividir su atención entre múltiples procedimientos, monitoreo constante, administración de medicamentos y apoyo emocional a las familias, lo cual genera un nivel de exigencia insostenible (Guzmán, Toasa, Sánchez, Yáñez, & Chipantiza, 2022). Este exceso de tareas no solo dificulta el cumplimiento efectivo de cada responsabilidad, sino que también provoca errores involuntarios, retrasos en la atención y una sensación constante de insuficiencia profesional (Hurtado, Burquez, & Izaguirre, 2023).

Por otro lado, la alta rotación de pacientes en las UCI exige una adaptación continua del personal, quien debe enfrentarse a nuevos cuadros clínicos y dinámicas de trabajo en lapsos muy cortos, este ritmo vertiginoso impide establecer rutinas estables y genera una constante sensación de urgencia que desgasta progresivamente la salud del trabajador (Castro & Suárez, 2022). Además, la rotación de personal también contribuye a la fragmentación del trabajo en equipo y dificulta los procesos de coordinación, generando un ambiente laboral tenso y sobrecargado. En conjunto, estas demandas laborales no solo evidencian las condiciones extremas a las que se ve expuesto el personal de enfermería, sino que también ponen en riesgo la sostenibilidad de su desempeño y bienestar en el largo plazo (Bakker, Demerouti, Sanz, & Rodríguez, 2024).

2.3.1.2 Recursos insuficientes

La escasez de recursos en las Unidades de Cuidados Críticos representa un desafío estructural que impacta directamente en la carga laboral del personal de enfermería, la falta de personal es uno de los principales factores que intensifican esta problemática, ya que obliga a los pocos profesionales disponibles a asumir responsabilidades que deberían ser compartidas en equipos más amplios (Salazar, Venegas, & Alarcón, 2024). Esta situación genera sobrecarga, disminuye la capacidad de respuesta y obliga a priorizar ciertas tareas en detrimento de otras igualmente importantes, en muchas ocasiones, las y los enfermeros deben cubrir áreas adicionales o apoyar a compañeros en turnos diferentes, lo cual incrementa el agotamiento físico y emocional, así como el riesgo de cometer errores por exceso de trabajo y fatiga acumulada (Silva, López, Moreno, González, & Interrial, 2021).

A esta limitación humana se suma la insuficiencia de materiales esenciales para el cuidado crítico, lo cual obliga al personal a improvisar o buscar soluciones alternativas que comprometen la calidad del servicio, esta escasez incluye desde insumos básicos hasta equipos especializados, lo que incrementa la presión organizacional para cumplir con estándares de atención en condiciones desfavorables (Vargas, y otros, 2024). La constante exigencia por mantener la eficiencia y cumplir con indicadores institucionales, aún en contextos de carencia, coloca al profesional de enfermería en una situación de tensión continua, donde debe equilibrar las expectativas de la institución con las posibilidades reales del entorno, esta presión sostenida no solo afecta el desempeño diario, sino que también contribuye al desgaste emocional, la frustración profesional y la intención de abandonar el puesto o la profesión (Achury, y otros, 2025).

2.3.1.3 Ritmo y entorno

El ritmo de trabajo en las Unidades de Cuidados Críticos está marcado por una urgencia constante que obliga al personal de enfermería a actuar con rapidez y precisión en cada una de sus intervenciones, cada segundo puede ser determinante para la vida del paciente, lo que genera un estado permanente de alerta y tensión (Lombeyda, Villamar, Toala, Lopez, & Molina, 2025). Esta dinámica de inmediatez no solo limita los espacios para la reflexión o el descanso entre tareas, sino que también favorece un ambiente en el que el estrés se convierte en una condición habitual, las decisiones deben tomarse con rapidez, muchas veces bajo presión, lo que aumenta la posibilidad de errores y disminuye el margen de maniobra ante situaciones imprevistas (Alvarado, 2023).

Además, este entorno se ve constantemente afectado por múltiples interrupciones que alteran el flujo de trabajo, las llamadas de emergencia, consultas médicas, requerimientos de familiares, demandas administrativas o cambios en los procedimientos generan una fragmentación en la atención que impide la concentración sostenida y dificulta el cumplimiento eficiente de las responsabilidades asignadas, estas interrupciones reiteradas generan una sensación de desorganización y pérdida de control, lo cual incrementa los niveles de ansiedad y agota la capacidad mental del personal, que debe reorientarse una y otra vez para retomar sus funciones (García, y otros, 2022).

A este ritmo acelerado y fragmentado se le suma un entorno muchas veces hostil, no solo por la gravedad de los cuadros clínicos atendidos, sino también por la presión institucional y la falta de reconocimiento hacia la labor del personal de enfermería, la convivencia con el sufrimiento, el dolor y la muerte, sumada a las exigencias organizacionales y en algunos casos al trato despectivo por parte de pacientes o familiares, contribuye a consolidar un ambiente laboral emocionalmente adverso (Bakker, Demerouti, Sanz, & Rodríguez, 2024). Este tipo de

entorno no solo impacta el bienestar psicológico del profesional, sino que también deteriora las relaciones entre los miembros del equipo de salud, afectando la cohesión y el trabajo colaborativo necesarios para brindar un cuidado integral y seguro (Abanto, 2024).

2.3.2 Salud Física

La sobrecarga laboral sostenida en el tiempo tiene un impacto directo en la salud física del personal de enfermería, especialmente en entornos tan exigentes como las Unidades de Cuidados Críticos, las largas jornadas de trabajo, la constante movilidad dentro de la unidad, el esfuerzo físico asociado al traslado y movilización de pacientes, así como la falta de descansos adecuados, contribuyen al desarrollo de afecciones musculoesqueléticas, fatiga crónica y trastornos del sueño (Silvera, Prol, & Gallardo, 2022). Estos problemas se acentúan cuando los turnos extensos y las dobles jornadas se convierten en una práctica habitual, reduciendo los tiempos de recuperación y exponiendo al cuerpo a un desgaste acumulativo que compromete su funcionamiento óptimo (Canova, Almeida, Condori, Mansilla, & Noe, 2023).

Asimismo, las condiciones ambientales de estos espacios –como la iluminación artificial prolongada, el ruido constante de los equipos médicos, la exposición a sustancias químicas y el uso continuo de equipos de protección personal pueden generar otros efectos adversos como dolores de cabeza, problemas gastrointestinales, alteraciones hormonales e incluso enfermedades cardiovasculares (Canova, Almeida, Condori, Mansilla, & Noe, 2023).

La carga física que enfrenta el personal de enfermería no solo reduce su capacidad operativa, sino que, al no ser atendida oportunamente, puede derivar en ausentismo laboral, licencias médicas frecuentes y disminución progresiva del rendimiento. Por tanto, la salud física del profesional se convierte en una variable crítica que debe ser protegida mediante políticas institucionales de prevención y apoyo (Henríquez, Cerda, & Vargas, 2022).

2.3.2.1 Manifestaciones fisiológicas

Las manifestaciones fisiológicas derivadas de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería representan un signo visible del desgaste acumulado que enfrentan en contextos de alta exigencia como las Unidades de Cuidados Críticos, una de las más frecuentes es la fatiga persistente, que no desaparece con el descanso y se manifiesta como una sensación constante de agotamiento físico, debilidad, falta de energía y dificultad para concentrarse (Guillen, Santos, Centeno, Puma, & Villalva, 2025). Esta fatiga no solo compromete el rendimiento laboral, sino que también reduce la capacidad de respuesta ante situaciones de emergencia, aumentando los riesgos tanto para el trabajador como para los pacientes bajo su cuidado (Calapaqui & Campos, 2025).

Otra manifestación habitual está relacionada con los dolores musculoesqueléticos, especialmente en la zona lumbar, cuello y extremidades, las tareas de movilización de pacientes, el mantenimiento de posturas forzadas durante largos periodos y la manipulación constante de equipos médicos generan una tensión corporal constante que se traduce en molestias físicas cada vez más frecuentes, a medida que estas dolencias se vuelven crónicas, disminuyen la movilidad, limitan la funcionalidad y provocan una reducción en la capacidad del personal para realizar actividades básicas, lo que incrementa el ausentismo y las licencias médicas por incapacidad física (Bolívar, 2021).

Asimismo, los trastornos gastrointestinales se presentan con alta incidencia en este grupo profesional, producto de hábitos alimenticios desordenados, estrés continuo y la imposibilidad de cumplir con horarios regulares de alimentación (Vargas C. , Muñoz, Torres, & Mena, 2024). El ritmo de trabajo muchas veces impide que las y los enfermeros coman a tiempo o consuman alimentos adecuados, lo que contribuye a problemas como gastritis, reflujo, colitis o estreñimiento, estas condiciones afectan directamente la calidad de vida del trabajador

y, en casos severos, requieren intervención médica, generando interrupciones en la continuidad laboral (Bagua, Cedeño, Cedeño, Chávez, & Guillen, 2025).

El insomnio, por su parte, es una de las consecuencias más perjudiciales de la sobrecarga física y emocional que experimentan los profesionales de enfermería, los cambios constantes de turno, el trabajo nocturno y la exposición a situaciones de alta tensión emocional interfieren con el ritmo circadiano y dificultan el descanso reparador (Bakker, Demerouti, Sanz, & Rodríguez, 2024). El sueño fragmentado o insuficiente reduce la capacidad cognitiva, la memoria y el estado de alerta, generando un círculo vicioso en el que el cuerpo no logra recuperarse adecuadamente y la salud física y mental se ve progresivamente comprometida, este trastorno del sueño, junto con las demás manifestaciones fisiológicas, evidencia la necesidad de implementar medidas urgentes de autocuidado, acompañamiento institucional y mejora de las condiciones laborales en el entorno hospitalario (Hurtado, Burquez, & Izaguirre, 2023).

2.3.2.2 *Enfermedades crónicas*

El impacto prolongado de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería no solo se refleja en manifestaciones fisiológicas inmediatas, sino también en el desarrollo de enfermedades crónicas que afectan gravemente su salud a largo plazo, una de las más frecuentes es la hipertensión arterial, una condición estrechamente vinculada al estrés sostenido, la falta de descanso adecuado y la exposición constante a situaciones de alta presión (Ticona, 2022). El incremento en la tensión emocional, combinado con jornadas laborales extensas y poca oportunidad para la recuperación física, crea un entorno propicio para la aparición de este trastorno, que muchas veces se mantiene oculto hasta que se presentan síntomas más graves o complicaciones clínicas (Tituana, Rojas, & Almache, 2024).

La diabetes tipo 2 también ha sido identificada como una consecuencia común en profesionales de la salud sometidos a turnos irregulares, alimentación desordenada y sedentarismo inducido por el agotamiento físico, la falta de tiempos regulares para alimentarse adecuadamente y el consumo frecuente de comidas rápidas o poco saludables en medio de los turnos incrementan los niveles de glucosa en sangre y favorecen la resistencia a la insulina (Salazar, Venegas, & Alarcón, 2024). Esta enfermedad, de carácter progresivo, puede comprometer severamente la salud del personal, especialmente si no se diagnostica ni se trata a tiempo, lo que a su vez impacta su capacidad de desempeño y continuidad laboral.

Asimismo, el síndrome metabólico que engloba un conjunto de factores de riesgo como obesidad abdominal, dislipidemia, hiperglucemia e hipertensión– representa una amenaza creciente entre el personal de enfermería que trabaja en Unidades de Cuidados Críticos, este cuadro clínico, además de predisponer a enfermedades como infartos o accidentes cerebrovasculares, se ve alimentado por la exposición prolongada al estrés y a condiciones laborales adversas (Vargas, y otros, 2024). Las enfermedades cardiovasculares, derivadas o potenciadas por estos factores, constituyen una de las principales causas de incapacidad y ausentismo en este grupo profesional, la presencia de estas patologías no solo compromete el bienestar individual del trabajador, sino que también repercute en la eficiencia del sistema de salud, que pierde capital humano valioso debido a condiciones prevenibles mediante una adecuada gestión del entorno laboral (Bagua, Cedeño, Cedeño, Chávez, & Guillen, 2025; Silva, López, Moreno, González, & Interrial, 2021).

2.3.3 Salud Mental

La salud mental del personal de enfermería se ve profundamente afectada por la exposición constante a altos niveles de exigencia laboral, especialmente en entornos como las Unidades de Cuidados Críticos, donde la presión es intensa y continua, las demandas

emocionales que implica el cuidado de pacientes en estado grave o terminal, la toma de decisiones urgentes y la escasez de recursos generan un desgaste psicológico progresivo que puede derivar en diversos trastornos mentales (Magaña, M'endez, & Martínez, 2023). La constante exposición al sufrimiento humano, sumada a la falta de espacios adecuados para el desahogo emocional, hace que las y los profesionales desarrollen altos niveles de estrés, ansiedad y agotamiento mental (López, y otros, 2021).

Este deterioro de la salud mental suele estar acompañado de síntomas como irritabilidad, dificultad para concentrarse, sentimientos de desesperanza y pérdida de motivación, que afectan directamente la calidad del desempeño laboral y las relaciones interpersonales en el entorno de trabajo, además, el escaso reconocimiento institucional, la sobrecarga de tareas y la falta de apoyo psicosocial contribuyen a generar una sensación de abandono por parte de la organización (Bolívar, 2021). En muchos casos, estos síntomas pueden evolucionar hacia cuadros más severos como el trastorno de ansiedad generalizada, episodios depresivos o incluso pensamientos de abandono de la profesión.

La acumulación de estos factores constituye un riesgo real para el bienestar integral del personal de enfermería, ya que la salud mental no solo influye en el estado emocional del trabajador, sino también en su capacidad para brindar una atención segura y empática, la ausencia de estrategias institucionales para prevenir el agotamiento psicológico y promover el autocuidado genera un escenario en el que los trastornos mentales son cada vez más frecuentes (Collantes & Aguilar, 2023). Por ello, resulta fundamental que las instituciones de salud reconozcan la salud mental del personal como una prioridad estratégica, incorporando programas de prevención, acompañamiento y recuperación emocional que permitan mitigar los efectos negativos de la sobrecarga laboral y preservar el equilibrio psicológico del equipo sanitario (Salazar, Venegas, & Alarcón, 2024; Bolívar, 2021).

2.3.3.1 Síntomas psicológicos

La sobrecarga laboral constante a la que está expuesto el personal de enfermería en Unidades de Cuidados Críticos puede desencadenar una serie de síntomas psicológicos que comprometen su bienestar emocional y funcionalidad laboral (Díaz Consuegra & Santana López, 2023). Entre los más frecuentes se encuentra la ansiedad, la cual se manifiesta como una sensación permanente de alerta, preocupación excesiva y dificultad para relajarse, incluso fuera del entorno hospitalario, esta ansiedad se ve alimentada por la presión de tomar decisiones clínicas rápidas, la responsabilidad sobre vidas humanas y la falta de control sobre los recursos y tiempos disponibles para atender a los pacientes (López L. , 2023).

El estado de ansiedad persistente puede derivar en crisis de angustia, alteraciones respiratorias, palpitaciones y una constante sensación de que algo negativo ocurrirá, este tipo de sintomatología no solo afecta la salud mental del trabajador, sino que interfiere en su rendimiento, concentración y toma de decisiones, elementos esenciales en contextos críticos, además, la ansiedad puede tener repercusiones en la vida personal y familiar del profesional, dificultando la desconexión del trabajo y perpetuando un estado de preocupación y tensión constante (Hurtado, Burquez, & Izaguirre, 2023; Bolívar, 2021).

Otro de los síntomas psicológicos recurrentes es la depresión, la cual se presenta cuando el trabajador experimenta un estado de tristeza persistente, pérdida de interés en sus actividades, fatiga extrema y sentimientos de inutilidad o culpa, en el contexto de la enfermería, este cuadro suele desarrollarse como resultado del desgaste emocional acumulado, la falta de reconocimiento y el enfrentamiento continuo con el sufrimiento y la muerte (Scorsolini, Fukumasu, Inocenti, & Pillon, 2022). La depresión, si no es detectada ni tratada oportunamente, puede llevar al aislamiento social, disminución drástica del desempeño laboral e incluso

pensamientos suicidas, lo que convierte este trastorno en una amenaza grave para la salud mental del profesional (Álvarez, y otros, 2023).

Por último, el estrés crónico se convierte en una condición constante en la vida del personal de enfermería que trabaja en cuidados intensivos, donde la intensidad de la jornada y la carga emocional no ceden con el paso del tiempo, a diferencia del estrés agudo, el estrés crónico se mantiene activo incluso en los momentos de descanso, impidiendo que el organismo recupere su equilibrio natural (Calapaqui & Campos, 2025). Este estado genera alteraciones fisiológicas y psicológicas simultáneamente, afectando el sistema inmunológico, las funciones cognitivas y la estabilidad emocional. La permanencia de este tipo de estrés puede ser el punto de partida para el desarrollo de múltiples trastornos físicos y mentales, haciendo evidente la necesidad de intervenciones que reduzcan los factores de riesgo psicosocial y promuevan entornos laborales más saludables y sostenibles (Salazar, Venegas, & Alarcón, 2024; Bakker, Demerouti, Sanz, & Rodríguez, 2024).

2.3.3.2 Síndrome de agotamiento

El síndrome de agotamiento profesional, también conocido como Burnout, es una de las consecuencias psicológicas más graves derivadas de la sobrecarga laboral crónica, en el caso del personal de enfermería que labora en Unidades de Cuidados Críticos, este síndrome se desarrolla como respuesta al estrés laboral prolongado, las elevadas demandas asistenciales y la falta de recursos personales o institucionales para afrontarlas (Salas, y otros, 2022). El Burnout no se limita al cansancio físico, sino que implica un deterioro progresivo del compromiso emocional con el trabajo, llevando a una pérdida de sentido profesional y a un marcado distanciamiento del entorno laboral y de los pacientes (Espinel, y otros, 2022).

Uno de los componentes centrales del Burnout es el agotamiento emocional, el cual se manifiesta como una sensación de vacío interior, fatiga mental persistente y falta de energía

para afrontar las demandas diarias, el personal de enfermería puede comenzar a sentirse sobrepasado, sin fuerzas para seguir enfrentando las exigencias del entorno, lo que reduce su capacidad de empatizar, escuchar o brindar atención humanizada (Pacheco:, 2022). Esta condición no solo afecta el desempeño laboral, sino que también repercute en la vida personal, generando irritabilidad, desmotivación y una marcada desconexión afectiva con las tareas que antes eran significativas (Bakker, Demerouti, Sanz, & Rodríguez, 2024).

A medida que el agotamiento emocional se intensifica, aparece la disociación afectiva, una estrategia inconsciente de defensa en la que el profesional se distancia emocionalmente de los pacientes para evitar el sufrimiento que implica involucrarse con cada caso crítico, aunque inicialmente puede parecer una forma de autoprotección, con el tiempo esta disociación deteriora la calidad del cuidado y afecta la relación terapéutica entre enfermero y paciente (Bakker, Demerouti, Sanz, & Rodríguez, 2024; Villagracia, y otros, 2025). El contacto humano se vuelve mecánico y distante, lo que refuerza la sensación de insatisfacción laboral y pérdida de identidad profesional. Este círculo vicioso demuestra la urgencia de prevenir y atender el síndrome de agotamiento desde una perspectiva institucional y psicosocial, promoviendo espacios de contención emocional y estrategias de resiliencia en el personal de salud (Calapaqui & Campos, 2025)

2.3.4 Desempeño Laboral

El desempeño laboral del personal de enfermería en Unidades de Cuidados Críticos se ve directamente afectado por la acumulación de factores como la fatiga física, el agotamiento emocional y la presión constante por atender múltiples tareas de alta complejidad en lapsos reducidos de tiempo (López L. , 2023). Esta situación puede provocar una disminución significativa en la calidad de la atención brindada, ya que el profesional trabaja bajo un estado permanente de tensión que dificulta la toma de decisiones, la concentración y el cumplimiento

riguroso de los protocolos clínicos, asimismo, el estrés continuo y la sensación de insuficiencia personal pueden generar errores involuntarios, omisiones o retrasos en procedimientos fundamentales para la seguridad del paciente (Bolívar, 2021; Hurtado, Burquez, & Izaguirre, 2023).

Además, la sobrecarga sostenida influye negativamente en aspectos clave del desempeño como la comunicación efectiva, el trabajo en equipo y la empatía con los pacientes y sus familias. La acumulación de tareas y la presión institucional por cumplir indicadores administrativos tienden a deshumanizar el ejercicio profesional, llevando al personal a operar de forma automatizada, con escasa motivación y poca disposición al compromiso (Bolívar, 2021). Esta disminución del rendimiento no solo compromete los resultados clínicos, sino que también aumenta el ausentismo, la rotación del personal y el abandono progresivo de la profesión, generando un impacto estructural en el sistema de salud (López, y otros, 2021).

2.3.4.1 Productividad laboral

La productividad laboral del personal de enfermería es un componente esencial en el funcionamiento eficiente de las Unidades de Cuidados Críticos, ya que está directamente vinculada con la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y la optimización de los recursos hospitalarios. Sin embargo, cuando las condiciones de trabajo están marcadas por una sobrecarga sostenida, turnos extensos y presión constante, se produce un desgaste progresivo que afecta gravemente el rendimiento del profesional (Henríquez, Cerda, & Vargas, 2022; Lombeyda, Villamar, Toala, Lopez, & Molina, 2025). El bajo rendimiento se manifiesta en una disminución de la capacidad para cumplir con las tareas asignadas, en la lentitud para responder a emergencias y en la dificultad para adaptarse a los ritmos acelerados del entorno clínico (Hernandez, Marqués, Poleo, & Feigenblatt, 2023).

Este deterioro en el rendimiento laboral está estrechamente asociado con la aparición de errores en la atención, que pueden comprometer la seguridad del paciente y generar consecuencias clínicas graves. Los errores más frecuentes incluyen fallos en la administración de medicamentos, omisión de registros, descuidos en la vigilancia de signos vitales y dificultades en la ejecución de procedimientos técnicos (Vargas, y otros, 2024). Estos errores no siempre responden a la falta de conocimientos, sino más bien a las condiciones adversas bajo las cuales el personal debe ejercer su labor, muchas veces con fatiga acumulada, múltiples interrupciones y una carga emocional considerable (Villagracia, y otros, 2025; Salas, y otros, 2022).

A medida que el agotamiento físico y mental se acentúa, se observa una evidente reducción de la eficiencia operativa, lo que implica un menor aprovechamiento del tiempo, una gestión deficiente de prioridades y una disminución del cumplimiento de metas asistenciales, el personal de enfermería puede comenzar a percibir sus tareas como abrumadoras, lo que lo lleva a postergar decisiones, evitar responsabilidades adicionales o actuar con una rutina automatizada que limita la iniciativa y la creatividad (Achury, y otros, 2025). Esta pérdida de dinamismo repercute no solo en el entorno inmediato de trabajo, sino también en los indicadores institucionales de productividad y calidad del servicio.

En este contexto, resulta evidente que la productividad laboral del personal de enfermería no puede evaluarse únicamente desde una lógica cuantitativa, sino que debe ser analizada considerando las condiciones psicosociales que la sustentan (Henríquez, Cerda, & Vargas, 2022). El bajo rendimiento, los errores en la atención y la disminución de la eficiencia no son manifestaciones de incompetencia, sino señales de un sistema que no garantiza las condiciones mínimas para un desempeño profesional saludable y sostenible. Por ello, es fundamental que las instituciones sanitarias implementen estrategias de mejora organizacional que incluyan no solo la supervisión del cumplimiento de tareas, sino también acciones

concretas para prevenir el desgaste laboral y promover el bienestar integral del equipo de enfermería (González M. , 2022; Bagua, Cedeño, Cedeño, Chávez, & Guillen, 2025).

2.3.4.2 *Compromiso laboral*

El compromiso laboral, entendido como el grado de implicación y vínculo emocional del trabajador con su labor y su institución, se ve seriamente afectado cuando las condiciones de trabajo se tornan hostiles y demandantes, en el caso del personal de enfermería en Unidades de Cuidados Críticos, la sobrecarga sostenida, la presión institucional y la falta de reconocimiento influyen negativamente en su sentido de pertenencia y responsabilidad hacia la organización (Magaña, M'endez, & Martínez, 2023). Una de las primeras manifestaciones de esta ruptura es el ausentismo laboral, que surge como una estrategia de escape frente al agotamiento físico y emocional. Las ausencias frecuentes, ya sean justificadas o no, se convierten en una señal de alerta sobre el deterioro del vínculo entre el profesional y su entorno laboral (Pacheco:, 2022).

Este distanciamiento emocional se intensifica con la desmotivación, una condición que va más allá del cansancio y que implica la pérdida del interés, la pasión y el entusiasmo por la profesión. El personal comienza a percibir sus esfuerzos como infructuosos, sus logros como invisibles y su rol como meramente funcional (Ticona, 2022). La falta de incentivos, el escaso apoyo institucional, la presión constante por resultados y la ausencia de espacios para el crecimiento personal y profesional alimentan esta desmotivación, reduciendo drásticamente la proactividad, la disposición al trabajo colaborativo y el deseo de mejora continua (Vargas, y otros, 2024). Cuando la desmotivación se instala, se debilita también la iniciativa por participar en procesos de capacitación, innovación o liderazgo dentro del equipo de salud (Bakker, Demerouti, Sanz, & Rodríguez, 2024).

Como consecuencia directa de esta desafección emocional, emerge la intención de renuncia, una actitud que refleja el deseo de abandonar el cargo o incluso la profesión, aunque muchas veces no se materializa de forma inmediata, este pensamiento recurrente evidencia un profundo malestar interno y una percepción negativa del entorno laboral (López, y otros, 2021). Las y los enfermeros comienzan a evaluar alternativas fuera del sistema hospitalario, o en instituciones con mejores condiciones laborales, como forma de recuperar el equilibrio personal y preservar su salud (Villagracia, y otros, 2025). Esta pérdida de capital humano especializado tiene un alto costo para el sistema de salud, ya que implica la salida de profesionales con experiencia en áreas críticas, lo que a su vez genera un círculo vicioso de sobrecarga para quienes permanecen (Bolívar, 2021).

CAPÍTULO III: Diseño Metodológico

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

La investigación en enfermería de cuidados críticos suele adoptar un enfoque cualitativo mediante revisiones de alcance (scoping reviews) para abordar temas complejos como la sobrecarga laboral, la salud física/mental del personal y su desempeño laboral. Este tipo de estudio se caracteriza por ser no experimental (no se manipulan variables ni se interviene directamente en el contexto), de naturaleza documental (basado en la recopilación y análisis de literatura existente) y de corte transversal (los datos se recogen en un único momento temporal).

En otras palabras, la revisión de alcance examina los hechos tal como ocurren en su entorno natural, sin experimentar con ellos, describiendo las variables y sus interrelaciones en un momento dado. Este diseño está ampliamente respaldado por la metodología científica: autores como Arksey y O'Malley (2005) establecieron el marco inicial para las scoping reviews, posteriormente refinado por Levac et al. (2010) y las guías del Joanna Briggs Institute (JBI).

Dichas guías metodológicas (incluyendo la checklist PRISMA-ScR de Tricco et al., 2018) legitiman el uso de la revisión de alcance cuando se busca mapear de forma amplia un fenómeno, identificar conceptos clave, alcance de la evidencia y brechas de conocimiento, más que probar hipótesis causales estrechas. Consecuentemente, una revisión de alcance bien conducida proporciona una visión panorámica de la problemática (p. ej., factores que contribuyen al estrés del personal de enfermería en UCI) con rigor y validez cualitativa, lo que justifica su elección como diseño en estudios sobre carga de trabajo, salud y desempeño de enfermería crítica.

3.1.1 Justificación metodológica

Desde el punto de vista metodológico, una revisión de alcance se desarrolla siguiendo pasos sistemáticos: formulación de una pregunta de investigación amplia, búsqueda exhaustiva de literatura, selección de estudios relevantes, extracción y síntesis de datos. No implica comparación de grupos ni aplicación de intervenciones, de ahí su clasificación como investigación no experimental de tipo descriptivo. Al apoyarse en fuentes documentales (artículos científicos, tesis, informes), también se le denomina estudio documental.

Además, al “cortar” la recolección de datos en un punto fijo (por ejemplo, incluir publicaciones de un rango de años reciente), se considera transversal o transeccional, ya que recolecta datos en un solo momento para describir tendencias o relaciones. Hernández et al. (2006) señalan que los diseños transeccionales recopilan información única para describir variables y analizar su incidencia en ese momento. Esto se aplica a las revisiones de alcance: por ejemplo, una revisión puede compilar todos los estudios publicados entre 2018 y 2022 sobre bienestar del personal de enfermería, ofreciendo una “fotografía” actualizada del estado del conocimiento

3.1.2 Guía de Reporte Utilizada

La presente revisión se desarrolló siguiendo la guía de reporte PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews) propuesta por Tricco et al. (2018). Esta guía estandariza el proceso de revisiones de alcance, asegurando la transparencia, reproducibilidad y calidad metodológica.

3.1.3 Pregunta de Investigación (PCC)

Para estructurar la pregunta de investigación se utilizó el modelo PCC:

- **Población (P):** Personal de enfermería en unidades de cuidados críticos.

- **Concepto (C):** Sobrecarga laboral y su impacto.
- **Contexto (C):** Salud física, salud mental y desempeño laboral.

Pregunta de investigación: ¿Qué evidencia científica existe sobre el impacto de la sobrecarga laboral en la salud física, mental y el desempeño del personal de enfermería que labora en unidades de cuidados críticos?

3.2 Población y Muestra

La población de este estudio está conformada por artículos científicos publicados entre 2019 y 2024 que aborden el impacto de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería que labora en Unidades de Cuidados Críticos. Esta población se define como todos los documentos académicos revisados por pares, disponibles en acceso abierto y publicados en idioma español, inglés o portugués, que respondan a la pregunta de investigación formulada.

La muestra fue seleccionada mediante una estrategia de búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science (WOS), SciELO y LILACS. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión claramente definidos, y se priorizó la relevancia temática, el diseño metodológico y el cumplimiento de los criterios PRISMA-ScR. Tras la depuración de duplicados y la revisión por pares de los artículos, se conformó una muestra final compuesta únicamente por estudios que cumplen rigurosamente los criterios metodológicos establecidos en esta revisión de alcance.

3.2.1 Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de inclusión:

- Artículos científicos publicados entre 2019 y 2024.
- Estudios en acceso abierto y texto completo.
- Investigaciones centradas en personal de enfermería en UCI.

- Estudios que aborden sobrecarga laboral y su impacto en salud o desempeño.

Criterios de exclusión:

- Estudios duplicados o incompletos.
- Artículos sin revisión por pares.
- Investigaciones centradas en otros profesionales de salud o fuera de UCI

3.2.2 Fuentes de Información

Se consultaron cinco bases de datos científicas reconocidas:

- Scopus
- Wos
- Lilacs
- Scielo
- Pubmed

Estas fuentes fueron seleccionadas por su cobertura multidisciplinaria, acceso a literatura revisada por pares y relevancia en ciencias de la salud.

3.2.3 Estrategias de Búsqueda

Se utilizaron palabras clave términos meSH y operadores booleanos en inglés y español, utilizando como gestor bibliográfico Mendeley

Se realizó una búsqueda sistemática de literatura científica en cinco motores reconocidos internacionalmente: PubMed, Scopus, Web of Science (WoS), SciELO y LILACS. Estas bases fueron seleccionadas por su amplia cobertura multidisciplinaria en ciencias de la salud, acceso a literatura revisada por pares, y su relevancia específica en el ámbito de enfermería.

Dado que el objetivo principal de la revisión es identificar la evidencia científica existente sobre el impacto de la sobrecarga laboral en la salud física, mental y el desempeño del profesional de enfermería en unidades de cuidados críticos, se adoptó una estrategia de búsqueda global, que abarcó estos tres ejes de análisis de manera integrada y no aislada, evitando limitar la revisión a una sola dimensión del fenómeno.

Sin embargo, para mejorar la precisión de los resultados, una vez realizada la búsqueda global, se procedió a organizar la información por bloques temáticos, correspondientes a:

- Salud física
- Salud mental
- Desempeño laboral

Esta clasificación temática no fue utilizada como criterio de búsqueda inicial, sino como un enfoque posterior de categorización y análisis, con el fin de respetar la unidad del fenómeno investigado (la sobrecarga laboral en enfermería crítica), sin fragmentarlo artificialmente.

La búsqueda se desarrolló en los campos de título, resumen y palabras clave, utilizando descriptores MeSH y DeCS según correspondiera en inglés, español y portugués, junto con operadores booleanos (AND / OR) cuidadosamente estructurados para evitar la mezcla incorrecta de términos.

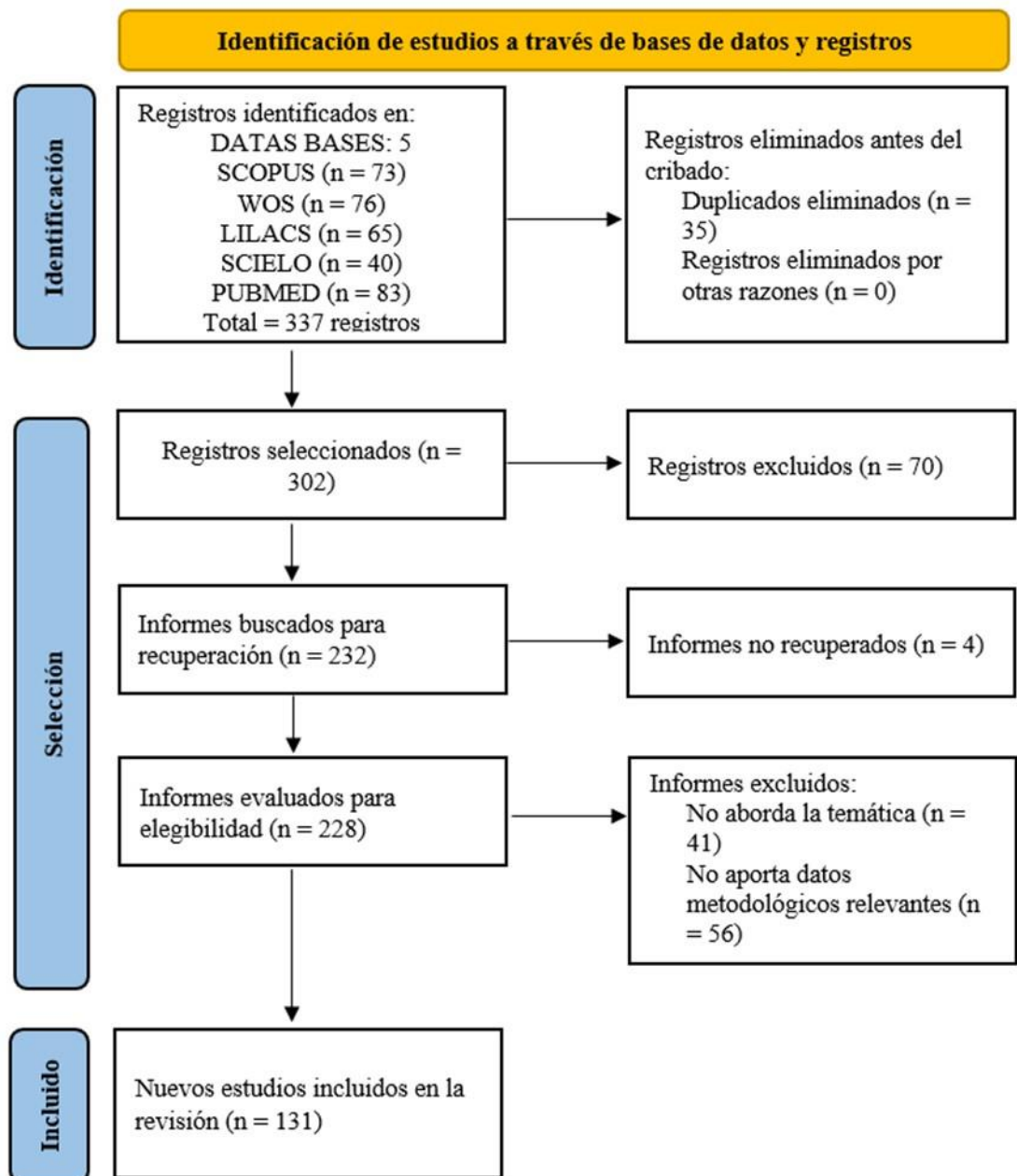
Tabla 3*Resultados preliminares antes de la depuración*

Base de Datos	Palabras claves	Resultado
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY (burnout) OR TITLE-ABS-KEY (fatigue) OR TITLE-ABS-KEY (emotional exhaustion) AND TITLE-ABS-KEY (nurses) OR TITLE-ABS-KEY (nursing staff) AND TITLE-ABS-KEY (intensive care unit) OR TITLE-ABS-KEY (ICU) OR TITLE-ABS-KEY (critical care) AND TITLE-ABS-KEY (workload) OR TITLE-ABS-KEY (occupational stress) OR TITLE-ABS-KEY (job stress) AND TITLE-ABS-KEY (mental health) OR TITLE-ABS-KEY (physical health) OR TITLE-ABS-KEY (job performance))	73
WOS	TS=((("burnout" OR "fatigue" OR "emotional exhaustion") AND ("intensive care unit" OR ICU OR "critical care") AND ("nurses" OR "nursing staff") AND ("workload" OR "occupational stress" OR "job stress"))	76
LILACS	(Burnout, profesional) OR (fatiga) OR (agotamiento) OR (cansancio) AND (enfermeras) OR (personal de enfermería) OR (nursing) AND (unidad de cuidados intensivos) OR (cuidados intensivos) OR (Intensive Care Units)	65
SCIELO	(Burnout) OR (fatiga) OR (cansancio) OR (agotamiento) AND (nursing) OR (enfermeras) OR (personal de enfermería) AND (Intensive Care Units) OR (unidad de cuidados intensivos)	40
PUBMED	("Workload"[Mesh] OR "Occupational Stress"[Mesh] OR "work overload" OR "job stress" OR "work-related stress" OR "labor overload") AND ("Fatigue"[Mesh] OR "physical fatigue" OR exhaustion OR tiredness OR burnout OR "mental fatigue") AND ("Nurses"[Mesh] OR "Nursing Staff"[Mesh] OR "nursing personnel" OR "health care workers") AND ("Intensive Care Units"[Mesh] OR "Critical Care"[Mesh] OR "ICU" OR "critical care unit" OR "critical care nursing" OR "intensive care")	83

3.3 Diagrama prisma

Figura 1

Diagrama prisma



CAPÍTULO IV: Análisis e Interpretación de Resultados

4.1 Total de registros identificados

Los estudios incluidos fueron publicados entre 2019 y 2024, con una concentración significativa en los últimos cinco años, lo cual refleja el creciente interés científico por comprender el impacto de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería de unidades de cuidados críticos. Se identificaron 337 registros mediante búsquedas en bases de datos científicas y registros especializados. Tras eliminar 35 registros duplicados, se procedió al cribado de 302 estudios por título y resumen, excluyéndose 70 por no cumplir los criterios iniciales. De los 232 informes seleccionados para recuperación, cuatro no pudieron ser obtenidos a texto completo. Finalmente, se evaluaron 228 artículos completos, de los cuales se excluyeron 97: 41 por no abordar directamente la temática y 56 por no aportar datos metodológicos relevantes. Así, la muestra final quedó conformada por 131 estudios incluidos en esta revisión de alcance.

Desde una perspectiva geográfica, los 131 estudios provienen de 41 países, distribuidos en seis continentes, con predominio de América Latina, Europa y Asia. En América del Sur se concentró el mayor número de investigaciones con 58 estudios, destacando Brasil como el país con mayor producción, seguido de Argentina, Colombia, Perú, Chile, Venezuela y Bolivia. En Europa, se identificaron 30 estudios, provenientes de España, Italia, Francia, Alemania, Portugal, Bélgica, Reino Unido, Irlanda, Noruega, Suecia, Polonia, Países Bajos, Croacia, Suiza, Eslovenia y Grecia. Por su parte, Asia aportó 28 estudios, con investigaciones originadas en China, Corea del Sur, Taiwán, Arabia Saudita, Irán, Turquía, Indonesia, Tailandia, Jordania, Palestina y Chipre. En América del Norte se reportaron 11 estudios, distribuidos entre México, Estados Unidos y Canadá. África estuvo representada por 2 estudios, provenientes de Sudáfrica y Etiopía. Finalmente, Oceanía no presentó estudios incluidos en esta revisión. Esta distribución evidencia un panorama investigativo diverso, con mayor representación en países

que han experimentado sobrecarga estructural en los sistemas de salud, especialmente durante y posterior a la pandemia por COVID-19.

Respecto a las características sociodemográficas de la población analizada, se observó un predominio femenino marcado en la mayoría de las muestras, con proporciones superiores al 70 % en casi todos los estudios. En varios casos, la muestra fue exclusivamente femenina, lo que refleja la realidad estructural de la profesión de enfermería, históricamente compuesta en su mayoría por mujeres. También se identificaron estudios con muestras mixtas y una proporción menor de investigaciones que no especificaron el sexo de los participantes. La población estudiada estuvo conformada por enfermeras y enfermeros de planta, personal de unidades de cuidados críticos, auxiliares de enfermería, y en algunos estudios, médicos intensivistas y técnicos de apoyo. Esta variedad en los perfiles profesionales permitió una visión más integral del impacto de la sobrecarga laboral sobre la salud física, mental y el desempeño profesional en contextos de alta exigencia asistencial.

4.2 Describir lo que se ha estudiado

De los 131 estudios incluidos en esta revisión, 96 investigaciones (73%) se centraron en analizar los factores organizacionales y condiciones laborales que inciden en la sobrecarga del personal de enfermería en unidades críticas. Estos factores incluyen jornadas extensas, rotación de turnos, múltiple empleo, escasez de personal y materiales, y exposición prolongada a situaciones de alta demanda emocional. Además, 82 artículos (63%) abordaron directamente el síndrome de Burnout, siendo sus dimensiones más evaluadas el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal.

En relación con la salud mental, 77 estudios (59%) incluyeron variables como ansiedad, depresión, estrés percibido, y fatiga psicoemocional, utilizando herramientas estandarizadas como el HADS, PSQ y CESQT. Solo 39 estudios (30%) exploraron también el impacto físico de la sobrecarga laboral, evidenciando manifestaciones como fatiga crónica, dolores musculoesqueléticos, insomnio y trastornos gastrointestinales. Aunque estas afectaciones no siempre fueron medidas con indicadores clínicos, su aparición fue reiterada en los autoinformes del personal asistencial.

Respecto al desempeño laboral, únicamente 27 investigaciones (21%) consideraron variables como errores en la atención, disminución de la productividad, desmotivación o intención de renuncia. Este enfoque sigue siendo limitado pese a la fuerte vinculación entre estrés crónico y bajo rendimiento. Por otro lado, solo 14 estudios (11%) identificaron estrategias institucionales para mitigar la sobrecarga, siendo estas principalmente de tipo informal, como redes de apoyo entre colegas, pausas activas o entrenamiento en resiliencia, mientras que los programas estructurados fueron escasos.

En cuanto a las poblaciones estudiadas, la mayoría de los estudios se centraron en enfermeros adultos, con una marcada predominancia femenina: 105 estudios (80%) incluyeron

muestras compuestas en más del 70% por mujeres. El rango etario más frecuente osciló entre los 28 y 50 años. Además, 41 investigaciones (31%) fueron realizadas específicamente durante la pandemia por COVID-19, lo que intensificó los niveles de agotamiento y exposición a factores de riesgo, tanto físicos como emocionales.

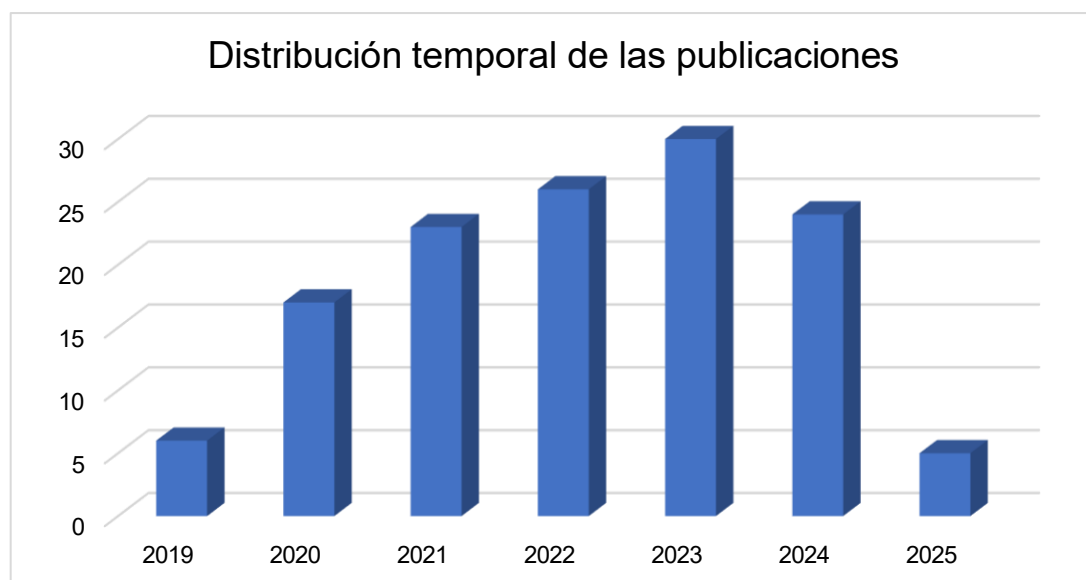
Finalmente, 17 estudios (13%) emplearon enfoques mixtos (cuantitativo-cualitativos), y 12 investigaciones (9%) utilizaron modelos estadísticos avanzados como regresión logística, análisis estructural o análisis multivariante para establecer predictores de burnout, estrés y desempeño. Sin embargo, existe una escasa proporción de estudios longitudinales, lo que limita la comprensión del impacto acumulativo de la sobrecarga laboral a lo largo del tiempo.

4.3 Caracterización general de los estudios

4.3.1 Distribución temporal de las publicaciones

Figura 2

Distribución temporal de las publicaciones



La distribución de los 131 estudios incluidos en la revisión según su año de publicación. Se observa una clara tendencia creciente en la producción científica sobre burnout, estrés y

salud laboral en el personal de enfermería y profesionales de cuidados críticos, especialmente a partir del año 2020. Este aumento coincide con el impacto de la pandemia por COVID-19, lo cual generó un notable interés académico en las condiciones psicosociales del personal sanitario.

El año con mayor número de publicaciones fue 2023, con 30 artículos (22.9%), seguido por 2022 con 26 artículos (19.8%) y 2021 con 23 (17.6%). El 85.5% de los estudios se concentran entre 2020 y 2024, lo que evidencia la vigencia y relevancia del tema en el contexto postpandémico. Años previos como 2019 apenas reportan 6 investigaciones, y en 2025, aunque todavía en curso, ya se registran 5 publicaciones, lo que sugiere una continuidad del interés investigativo.

Esta distribución temporal respalda la pertinencia del presente estudio, al situarse en un campo activo de producción científica reciente y en expansión.

4.3.2 Distribución geográfica por país o región

Tabla 4

Distribución geográfica por país o región

País o región	N.º de artículos	País o región	N.º de artículos
Brasil	21	Turquía	4
China	10	Palestina	3
España	10	Bélgica	3
Corea del Sur	7	Perú	2
México	6	Reino Unido	2
Argentina	5	Jordania	2
Colombia	5	Croacia	2
Estados Unidos	5	Polonia	2
Arabia Saudita	4	Francia	2
Italia	4	Indonesia	2
Chile	1	Etiopía	1
Venezuela	1	Grecia	1
Sudáfrica	1	Tailandia	2
Eslovenia	1	Ghana	1

País o región	N.º de artículos	País o región	N.º de artículos
Rusia	1	Suiza	1
Chipre	1	Canadá	1
Multinacional/Varios	1		

La distribución de los 131 estudios incluidos según su país o región de origen. Se evidencia una amplia representación internacional, con predominancia de investigaciones desarrolladas en Brasil (21 estudios), seguido por China (10) y España (10). Estos tres países concentran aproximadamente el 30% del total de publicaciones, lo que refleja su liderazgo en la producción científica sobre la salud laboral del personal de enfermería y cuidados críticos.

Otros países con alta contribución son Corea del Sur (7), México (6), Argentina (5), Colombia (5) y Estados Unidos (5). Estas cifras evidencian una fuerte participación de países latinoamericanos y asiáticos, lo cual puede relacionarse con el impacto que tuvo la pandemia en sus sistemas de salud y la necesidad de explorar los factores de riesgo psicosocial en el personal sanitario.

La participación de regiones como Arabia Saudita, Italia, Turquía y Palestina con tres o más estudios destaca el carácter global del problema del burnout y el estrés laboral. Asimismo, la presencia de países como Ghana, Etiopía, Grecia o Indonesia, aunque con menor frecuencia, aporta diversidad al análisis, incluyendo realidades menos documentadas en la literatura tradicional.

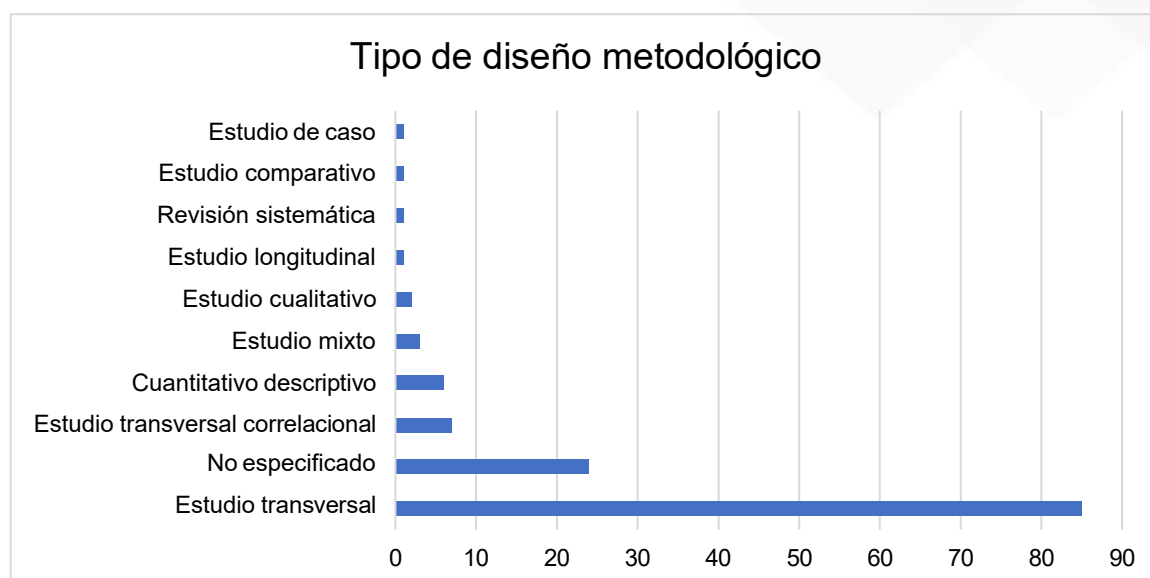
Finalmente, la inclusión de al menos un estudio de carácter multinacional sugiere la existencia de esfuerzos colaborativos para abordar esta problemática desde una perspectiva comparativa y global.

Esta distribución territorial permite comprender las diferentes realidades organizacionales, culturales y epidemiológicas que influyen en la salud psicosocial del personal de cuidados críticos, enriqueciendo el alcance de esta revisión.

4.3.3 Diseño metodológico y tipo de estudios incluidos

Figura 3

Diseño metodológico y tipo de estudios incluidos



Del total de 131 artículos incluidos en esta revisión, se observa una clara predominancia del estudio transversal como diseño metodológico principal, con 85 publicaciones que representan aproximadamente el 64,8% del total. Esta tendencia es común en investigaciones sobre personal de enfermería en unidades de cuidados críticos, debido a la facilidad para recolectar datos en un momento específico sin necesidad de seguimiento longitudinal, lo cual es útil para estudiar fenómenos como el estrés, burnout o desempeño laboral en contextos hospitalarios.

Un grupo importante de artículos (24 estudios; 18,3%) no especifica claramente su diseño metodológico en el apartado correspondiente, lo que representa una limitación en cuanto a la transparencia y rigor científico. Esta falta de claridad metodológica podría dificultar la comparación de resultados entre estudios y limitar la posibilidad de reproducibilidad o evaluación crítica de la evidencia.

En menor proporción se identifican estudios transversales correlacionales (7), cuantitativos descriptivos (6), y otros diseños como mixtos (3), cualitativos (2) y longitudinales (1). Estas variantes aportan una mayor diversidad metodológica y enriquecen el análisis al explorar tanto asociaciones como significados en la experiencia de los profesionales de enfermería.

Finalmente, se reporta la presencia aislada de diseños como revisión sistemática, estudios comparativos y de caso, lo cual sugiere que la evidencia aún está fuertemente inclinada hacia enfoques cuantitativos de corte transversal, con escasa representación de metodologías cualitativas o de revisión profunda.

4.4 Clasificación por bloques temáticos

4.4.1 Bloque temático 1: Salud física del personal de enfermería

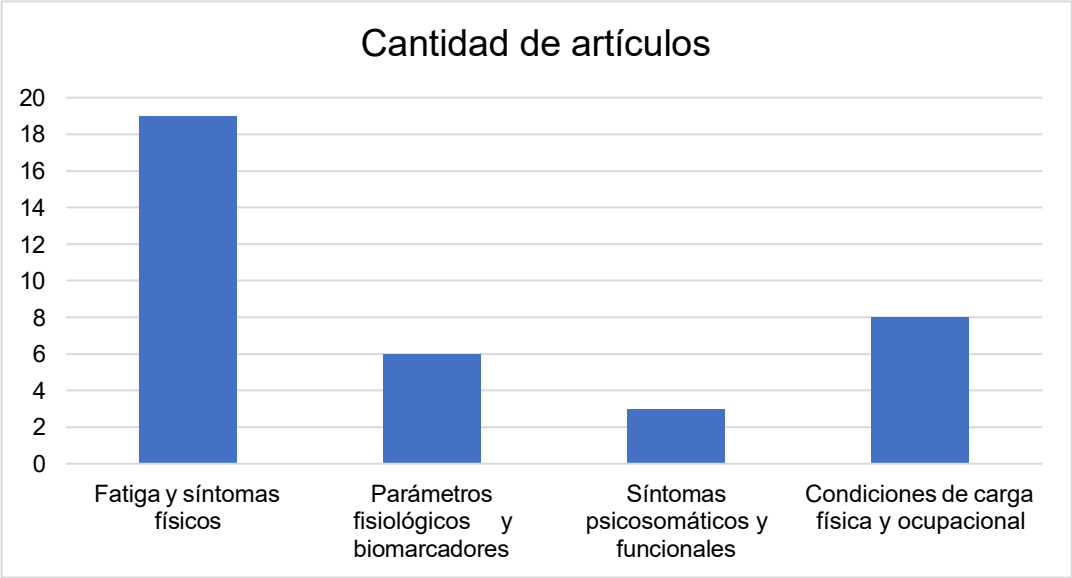
Tabla 5

Bloque temático 1: Salud física del personal de enfermería

Variable Dependiente	Subcategoría	Hallazgos principales (esencial)	Artículos representativos	Observaciones (estrategias utilizadas)
Salud física	Fatiga y síntomas físicos	Identificación de fatiga, cansancio, insomnio, somnolencia y síntomas físicos por sobrecarga laboral.	(Barbosa et al., 2024); (Lee y Choi, 2022); (Tejo, 2020); (Brittler et al., 2024); (Salameh et al., 2024); (Wang et al., 2022); (Şimşek et al., 2023); (Sagherian et al., 2022); (Zewudie et al., 2021); (Seok et al., 2023); (Ageel y Shbeer, 2022); (Hussni et al., 2022); (Tingsvik et al., 2024); (Wang et al., 2024); (Caribé et al., 2021); (Zhan et al., 2020); (Jing et al., 2023); (Yin et al., 2024); (Zhou et al., 2024)	SRQ-20, Escalas de fatiga, NASA-TLX, NOSS, wearables, carga de trabajo, cuestionarios autoadministrados, análisis multivariado.
	Parámetros fisiológicos y biomarcadores	Alteraciones en indicadores físicos y bioquímicos	(Vásquez y Guzmán, 2021); (Rodrigues et al., 2024); (Duru, 2022); (Tomaszewska	IMC, glucosa, HOMA-IR, IL-6, IL-10, TBARS, indicadores de salud

		por carga laboral, turnos nocturnos, estrés y sobrecarga.	et al., 2024); (Bergman et al., 2021); (Moreno et al., 2021)	ocupacional, alimentación y calidad del sueño.
	Síntomas psicosomáticos y funcionales	Dolores musculares, insomnio, disfunción física y consecuencias de fatiga crónica por estrés prolongado.	(Vangelova et al., 2021); (Zewudie et al., 2021); (Wang et al., 2022)	Turnos extendidos, doble jornada, sintomatología asociada al desgaste físico, encuestas físicas autoinformadas.
	Condiciones de carga física y ocupacional	Cargas laborales físicas y mecánicas impactan el bienestar y desempeño físico del personal.	(Pintanela et al., 2019); (Nyarko et al., 2024); (Ni et al., 2023); (Russo et al., 2020); (Grochowska et al., 2022); (Aiken et al., 2024); (Lasalvia et al., 2021); (Welp et al., 2019)	Evaluación ergonómica, dotación de personal, entorno físico laboral, estrategias de soporte estructural, registros hospitalarios.

Figura 4
Cantidad de artículos por subcategorías de Salud física



El análisis de 131 artículos permitió identificar que uno de los principales efectos de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería de cuidados intensivos se manifiesta en el deterioro progresivo de su salud física. Esta categoría se subdividió en cuatro subtemas: fatiga y síntomas físicos, parámetros fisiológicos y biomarcadores, síntomas psicosomáticos, y condiciones de carga física y ocupacional. La subcategoría más frecuentemente abordada en la literatura fue la fatiga y los síntomas físicos, con 19 artículos que reportan manifestaciones como cansancio crónico, somnolencia, alteraciones del sueño, cefaleas y disminución del rendimiento físico atribuibles a turnos prolongados, rotación laboral inadecuada y sobrecarga de pacientes. Estos hallazgos se apoyan en escalas validadas como la NASA-TLX y el SRQ-20, así como en encuestas autoinformadas.

Se identificaron estudios que analizaron la relación entre sobrecarga y alteraciones en parámetros fisiológicos como el índice de masa corporal, niveles de glucosa, IL-6, IL-10, HOMA-IR, cortisol y otros biomarcadores de estrés oxidativo. Estos artículos, aunque en menor número (6), son metodológicamente rigurosos y permiten establecer una asociación directa entre la sobreexigencia física y desequilibrios biológicos medibles. Por otro lado, 3 investigaciones exploraron los síntomas psicosomáticos y funcionales, especialmente dolores musculares, disfunción física generalizada e insomnio persistente, los cuales se correlacionan con turnos extendidos y falta de descanso estructural. Finalmente, 8 artículos abordaron las condiciones físicas de trabajo, destacando la importancia del entorno ergonómico, la dotación de personal, la disponibilidad de equipos adecuados y la carga mecánica que deben soportar los profesionales. En conjunto, estos hallazgos reflejan que la salud física del personal de enfermería se ve comprometida de manera multicausal y progresiva, afectando su calidad de vida, su estabilidad física y su continuidad laboral en las UCI.

4.4.2 Bloque temático 2: Salud mental del personal de enfermería

Tabla 6

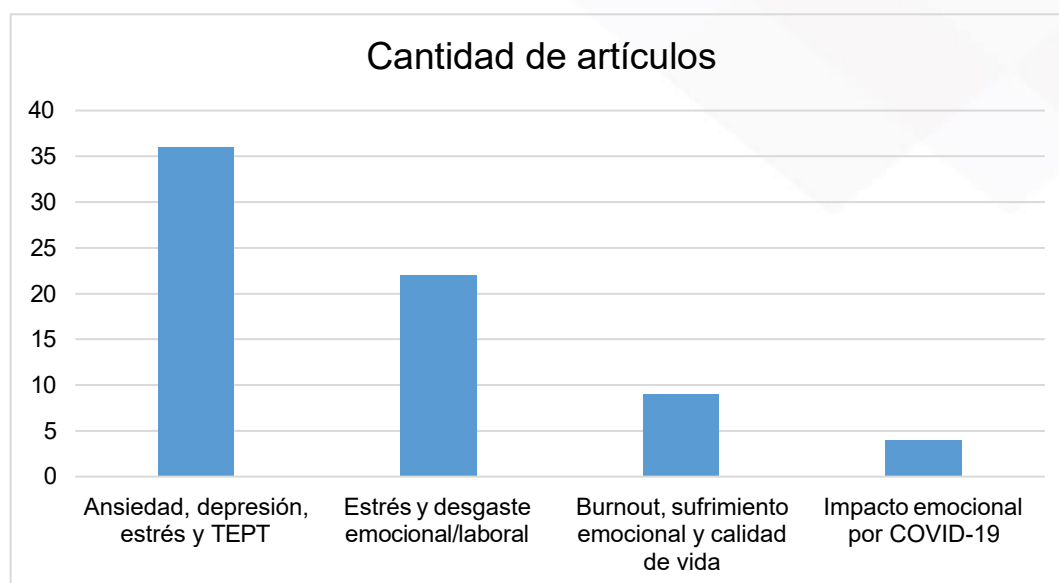
Bloque temático 2: Salud mental

Variable Dependiente	Subcategoría	Hallazgos principales (esencial)	Artículos representativos	Observaciones (estrategias utilizadas)
Salud mental	Ansiedad, depresión, estrés y TEPT	Altos niveles de ansiedad, depresión, estrés postraumático y trastornos afectivos en trabajadores de salud.	(Chu, 2024); (Ibar et al., 2021); (Chinvararak et al., 2022); (Lima et al., 2023); (Sung et al., 2021); (Molina et al., 2022); (Heesakkers et al., 2021); (Gagliardi et al., 2022); (Seo et al., 2024); (Duru, 2022); (Shbeer y MohammedAgeel, 2022); (Fadaei et al., 2020); (Kashtanov et al., 2022); (Zhao y Hu, 2023); (Kim et al., 2024); (Ayed et al., 2024); (Saravanan et al., 2023); (Holmberg et al., 2024); (Renzi et al., 2023); (Hwang y Lee, 2023); (Zhang et al., 2020); (Karadag y Cicek, 2023); (Buckley et al., 2021); (Dobnik y Lorber, 2023); (Sikioti et al., 2023); (Rivaz et al., 2020); (Bergman et al., 2021); (Alzailai et al., 2021); (Kapetanios et al., 2021); (Sant et al., 2020); (Lasalvia et al., 2021); (Elay et al., 2019); (Ni et al., 2023); (Möller et al., 2021); (Papazian et al., 2023); (Butera et al., 2021)	Aplicación de HADS, CES-D, IES-R, DASS-21, GHQ-12, PSQI, escalas de estrés y ansiedad, validación psicométrica, modelos multivariados.
	Estrés y desgaste emocional/laboral	El estrés laboral y desgaste emocional afectan el bienestar, compromiso y salud mental del personal.	(Cano et al., 2023); (Silva et al., 2019); (Gomes et al., 2023); (Lin et al., 2021); (Cook et al., 2021); (Holmberg et al., 2020); (Moreno et al., 2021); (Daouda et al., 2021); (Alvares et al., 2020); (Tingsvik et al., 2024); (Quijada et al., 2021);	Escalas de estrés, Mindfulness, Flourishing, Stress Mindset Scale, Fatigue Scale, Mini-Z, MDS-R, vigilancia emocional,

			(Ndlovu et al., 2022); (Selda y Kavrut, 2024); (Wang et al., 2024); (Hussni et al., 2022); (Horirrah et al., 2022); (Yin et al., 2024); (Muschitiello et al., 2024); (Zhou et al., 2024); (Zhan et al., 2020); (Wang et al., 2023); (González et al., 2021)	encuestas institucionales.
	Burnout, sufrimiento emocional y calidad de vida	Síndrome de burnout y bajos niveles de calidad de vida mental relacionados con sobrecarga laboral y falta de apoyo.	(Vásquez et al., 2020); (García et al., 2022); (Yupari et al., 2022); (Martínez y González, 2022); (Salas et al., 2021); (Aponte et al., 2020); (Sánchez y Jiménez, 2022); (Langendorf et al., 2023); (Barbosa et al., 2024)	Uso de MBI-HSS, Pro-QOL, MSPSS, justicia organizacional, entrevistas cualitativas, análisis correlacional y multivariado.
	Impacto emocional por COVID-19	El miedo al contagio, inseguridad y el estrés pandémico influyen negativamente en la salud mental del personal sanitario.	(Zambrano et al., 2022); (Barreto et al., 2023); (Marín y Soto, 2023); (Winnand et al., 2023)	Uso de Fear COVID Scale, MBI-HSS, NAQ-R, hostigamiento laboral, inseguridad alimentaria.

Figura 5

Cantidad de artículos por subcategorías de salud mental



La segunda variable analizada fue la salud mental del personal de enfermería, abordada en profundidad en 71 artículos incluidos en la revisión. El análisis permitió identificar cuatro subcategorías principales: ansiedad, depresión, estrés y TEPT; estrés y desgaste emocional/laboral; burnout, sufrimiento emocional y calidad de vida; e impacto emocional por COVID-19. La subcategoría con mayor presencia fue la relacionada con síntomas clínicos como ansiedad, depresión, estrés postraumático y trastornos afectivos (36 artículos), con puntajes elevados en instrumentos como HADS, DASS-21, IES-R, CES-D y GHQ-12. Estas alteraciones fueron registradas en diferentes contextos y regiones, lo que evidencia su carácter estructural y transversal. El personal de enfermería, especialmente en UCI, experimenta una carga emocional significativa derivada del contacto constante con el sufrimiento, el dolor y la muerte, lo que impacta de forma directa su estabilidad psicoemocional.

La segunda subcategoría más frecuente fue el estrés y desgaste emocional/laboral (22 artículos), donde se identificaron altos niveles de tensión emocional, falta de motivación y disminución del bienestar psicológico asociados a condiciones organizacionales adversas,

demandas laborales excesivas y falta de reconocimiento profesional. En tercer lugar, se abordó la calidad de vida mental y el síndrome de burnout (9 artículos), cuyas consecuencias incluyen sentimientos de ineficacia, despersonalización, y reducción del sentido de logro profesional. Estas condiciones se han asociado también con mayores índices de errores en la atención, ausentismo laboral e intención de renuncia. Por último, 4 artículos documentaron el impacto emocional derivado de la pandemia de COVID-19, revelando que el miedo al contagio, la inseguridad institucional y la incertidumbre social agravaron las condiciones de salud mental del personal sanitario. Este análisis evidencia una alta prevalencia de trastornos emocionales no siempre abordados adecuadamente desde las políticas institucionales, lo que subraya la necesidad de implementar estrategias de prevención, apoyo psicológico y programas de salud mental ocupacional en las UCI.

4.4.3 Bloque temático 3: Desempeño laboral del personal de enfermería

Tabla 7

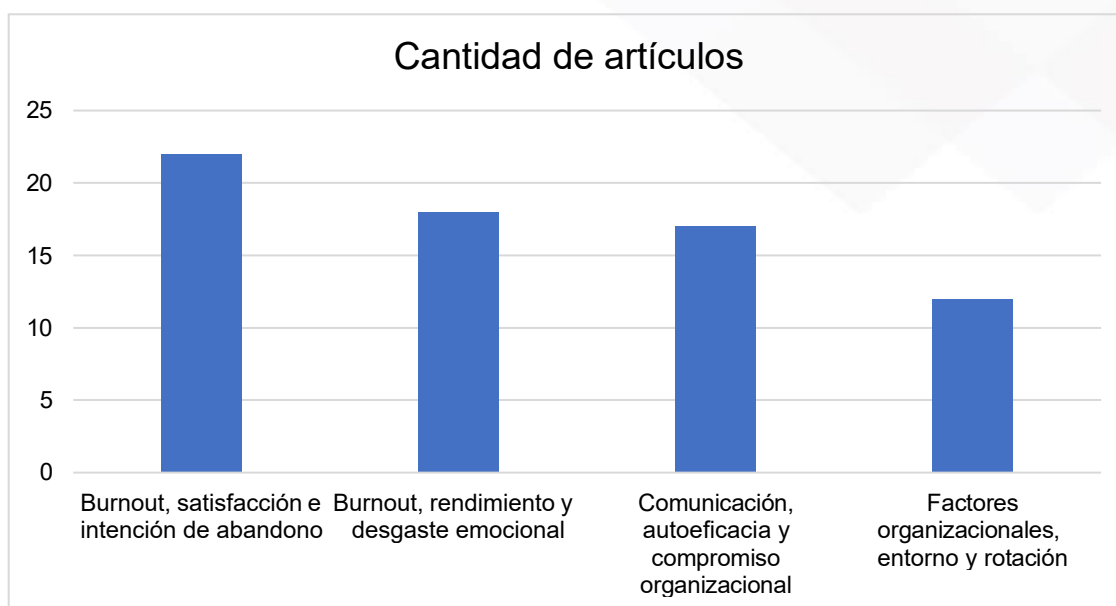
Bloque temático 3: Desempeño laboral

Variable Dependiente	Subcategoría	Hallazgos principales (esencial)	Artículos representativos	Observaciones (estrategias utilizadas)
Desempeño laboral	Burnout, satisfacción e intención de abandono	La sobrecarga laboral y el agotamiento emocional reducen la motivación, la eficiencia, el compromiso y aumentan la intención de abandono.	(Martínez y González, 2022); (García et al., 2024); (Vargas et al., 2020); (Langendorf et al., 2023); (Winnand et al., 2023); (Cook et al., 2021); (Silva et al., 2019); (Rodrigues et al., 2024); (Blanco et al., 2021); (Şimşek et al., 2023); (Astuti et al., 2023); (Hasan et al., 2024); (Friganovic y Selic, 2021); (Laurent et al., 2021); (Rugaan et al., 2023); (Ghaderi et al., 2024); (Mereditj et al., 2022); (Arnetz et al., 2021); (Perreria et al., 2022); (Jones et al., 2020); (Ayed et al., 2024); (Kashtanov et al., 2022)	Cuestionarios JCQ, MBI, CESQT-PS, encuestas REDCap, entrevistas, análisis pre-post pandemia, percepción de logro personal, motivación e insatisfacción.
	Burnout, rendimiento y	Alta prevalencia de burnout,	(Santos et al., 2023); (Collins et al., 2021); (Sok et al., 2020);	Instrumentos: MBI, CBI,

	desgaste emocional	agotamiento emocional y bajo rendimiento operativo en UCI y otros servicios críticos.	(Rodrigues et al., 2024); (Barreto et al., 2023); (Bruyneel et al., 2021); (Bruyneel et al., 2023); (Buckley et al., 2021); (Millán et al., 2023); (Muschitiello et al., 2024); (Alvares et al., 2020); (Seok et al., 2023); (Ageel y Shbeer, 2022); (Tomaszewska et al., 2024); (Sikioti et al., 2023); (Selda y Kavrut, 2024); (Moreno et al., 2021); (Rivaz et al., 2020)	UWES, JSS, cuestionarios de desempeño, motivación y entorno de práctica; análisis estadísticos multivariados.
	Comunicación, autoeficacia y compromiso organizacional	La autoeficacia, la motivación y las habilidades comunicativas mitigan el burnout y mejoran el compromiso organizacional.	(Lozano et al., 2020); (Fischer et al., 2020); (Yupari et al., 2022); (Holmberg et al., 2020); (Ndlovu et al., 2022); (Wang et al., 2024); (Quijada et al., 2021); (Tomaszewska et al., 2024); (Muschitiello et al., 2024); (Cardozo et al., 2021); (Friganoviü et al., 2020); (Bruynel y Smith, 2021); (Bisesti et al., 2021); (Carneiro et al., 2019); (Quesada et al., 2024); (Yue et al., 2024); (Unjai et al., 2023)	Cuestionarios EHC-PS, engagement (Gallup, UWES), job crafting, ProQoL, PES-NWI; estudios correlacionales y estructurales, validación psicométrica.
	Factores organizacionales, entorno y rotación	Las condiciones organizacionales y el liderazgo afectan la intención de permanencia y el desempeño del personal.	(Pereira et al., 2022); (Marín y Soto, 2023); (Brito et al., 2019); (Rendón et al., 2020); (Aiken et al., 2024); (Wang et al., 2023); (Butera et al., 2021); (Papazian et al., 2023); (Elvira et al., 2021); (Borys et al., 2019); (Kapetanos et al., 2021); (Smith et al., 2021)	Escalas MBI, PES-NWI, soporte social, CESQT-PS, análisis de liderazgo, violencia laboral, satisfacción institucional y clima organizacional.

Figura 6

Cantidad de artículos por subcategorías de desempeño laboral



El tercer bloque analizado corresponde al desempeño laboral, que fue abordado en 69 artículos. Esta variable dependiente se dividió en cuatro subcategorías: burnout, satisfacción e intención de abandono; rendimiento y desgaste emocional; comunicación, autoeficacia y compromiso organizacional; y factores organizacionales, entorno y rotación. La primera subcategoría (22 artículos) reportó que la sobrecarga laboral y el agotamiento emocional disminuyen la motivación, el compromiso institucional y la percepción de logro personal, lo que incrementa la intención de abandono del puesto de trabajo. Estas variables fueron medidas con instrumentos como el MBI, JCQ, CESQT-PS y escalas de satisfacción laboral, y se evidenció una fuerte correlación entre el nivel de estrés y el deseo de renunciar, especialmente en entornos donde el personal no recibe apoyo emocional ni reconocimiento institucional.

La segunda subcategoría (18 artículos) mostró que el agotamiento crónico y el burnout afectan directamente el rendimiento en tareas clínicas, aumentando los errores y reduciendo la calidad del cuidado brindado. Los estudios en esta línea utilizaron instrumentos como el CBI, JSS, UWES, y escalas de desempeño específico, mostrando que el agotamiento no solo reduce

la productividad sino que también mina la vocación profesional. En la tercera subcategoría (17 artículos), se analizaron factores protectores como la autoeficacia, la comunicación efectiva, la cohesión grupal y el compromiso organizacional. Estos elementos, aunque menos estudiados, demostraron tener efectos moderadores sobre el burnout y pueden considerarse claves en la implementación de estrategias preventivas. Finalmente, la subcategoría sobre condiciones organizacionales (12 artículos) evidenció que el clima institucional, el estilo de liderazgo, la carga administrativa, la disponibilidad de recursos y la violencia institucional inciden de forma directa en el rendimiento, la motivación y la intención de permanencia del personal.

En conjunto, el bloque de desempeño laboral revela que la carga excesiva, combinada con condiciones organizacionales adversas, deteriora de forma significativa la productividad, la estabilidad emocional y la permanencia del personal de enfermería en UCI. La evidencia recopilada sugiere que para mejorar el desempeño no basta con intervenciones individuales, sino que es necesario transformar estructuralmente las condiciones laborales, optimizar la distribución del trabajo y fortalecer el liderazgo institucional.

CAPÍTULO V: Conclusiones, Discusión y Recomendaciones

5.1 Discusión

Los hallazgos sistematizados en esta revisión de alcance reflejan una tendencia consistente: el personal de enfermería que labora en unidades de cuidados críticos (UCI) está altamente expuesto a condiciones de sobrecarga laboral, desgaste emocional y deterioro progresivo de su salud física y mental. Estas condiciones no solo afectan su bienestar individual, sino también el desempeño profesional y la calidad de atención brindada a los pacientes en entornos de alta demanda.

Uno de los aspectos más reiterados en los estudios revisados fue la presencia del síndrome de burnout. Dentro de este, la dimensión más afectada fue el agotamiento emocional, con porcentajes elevados en investigaciones como las de Bisesti et al. (2021), que reportaron un 61,9%, y Santos et al. (2023), con un 53,4%. Este agotamiento se manifiesta en una pérdida de energía crónica, desinterés por las tareas diarias y dificultad para establecer vínculos afectivos con los pacientes.

La despersonalización, otra dimensión del burnout, también mostró niveles preocupantes. Cardozo (2021) registró un 40,9% de profesionales con esta sintomatología, caracterizada por actitudes cínicas o distantes hacia los usuarios del sistema de salud. Esta desconexión emocional responde a la necesidad de los trabajadores de protegerse de un entorno altamente estresante, aunque paradójicamente afecta negativamente la relación terapéutica.

El bienestar psicológico general del personal también se encuentra comprometido. Estudios como los de Karadag y Cicek (2023), Torrecilla et al. (2021) y Zhang et al. (2020) documentaron que más del 50% de los encuestados presentaban niveles clínicamente significativos de ansiedad. Además, Karadag y Cicek reportaron una prevalencia de depresión del 76,6%, lo que demuestra una relación directa entre el entorno laboral hostil y los trastornos

del estado de ánimo. Este fenómeno se agudiza en contextos donde no existen espacios institucionales de contención emocional ni protocolos de salud mental ocupacional.

Desde el punto de vista metodológico, predominaron los estudios de diseño transversal y enfoque cuantitativo. Estos emplearon herramientas validadas como el Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), el Cuestionario de Contenido del Trabajo (JCQ), la Escala de Estrés Percibido (PSS) y el CESQT. Las muestras estuvieron mayoritariamente compuestas por mujeres, con edades entre 30 y 45 años, sometidas a dobles jornadas y escaso tiempo de descanso, lo que denota una vulnerabilidad ocupacional marcada

En cuanto a la distribución geográfica, los estudios se concentraron en países de América Latina y Europa. Esto permitió observar patrones similares entre regiones con distintos niveles de desarrollo institucional, lo cual sugiere que el fenómeno del burnout trasciende las condiciones económicas y responde a una lógica estructural del sistema sanitario contemporáneo.

La comparación con literatura reciente, como la revisión de Millán et al. (2023), refuerza la idea de que los factores organizacionales tienen un mayor peso en el desarrollo del burnout que las variables individuales. La falta de acceso a espacios de bienestar, la inexistencia de certificaciones tipo Magnet y la ausencia de ambientes laborales saludables son elementos críticos que influyen directamente en el deterioro emocional del personal.

Pese a la riqueza de información encontrada, esta revisión evidenció varias brechas. Una de las más relevantes es la ausencia de mediciones biomédicas o fisiológicas objetivas que permitan evaluar el impacto físico de la sobrecarga laboral. Como lo señalan Cano et al. (2023) y Cardozo (2021), la mayoría de investigaciones se basan en autorreportes, lo que limita la robustez de los hallazgos y excluye indicadores clínicos como presión arterial, ritmo cardíaco, cortisol o biomarcadores inflamatorios.

Además, se detectó una notoria carencia de estudios longitudinales que analicen la evolución del burnout a lo largo del tiempo. Esta limitación impide establecer relaciones causales sólidas entre la exposición crónica al estrés y el deterioro funcional del personal. Sin estudios que den cuenta de los efectos acumulativos, es difícil diseñar estrategias preventivas efectivas o políticas públicas sostenidas.

Otro aspecto crítico es la escasa inclusión de hombres en las muestras. Esta subrepresentación impide realizar análisis diferenciados por género, lo cual es problemático si se considera que, en ciertas áreas, los hombres enfrentan tareas físicas más exigentes o turnos de mayor duración. Zhang et al. (2020) advierten que este sesgo de género podría invisibilizar formas particulares de afrontamiento o necesidades específicas del personal masculino

Asimismo, pocos estudios relacionan directamente el burnout con indicadores objetivos de desempeño asistencial, tales como errores de medicación, eventos adversos o fallas de comunicación entre equipos. Este vacío representa una limitación importante, ya que omite el impacto real de la sobrecarga laboral en la seguridad del paciente y en los resultados clínicos. Finalmente, se observa una baja incorporación de variables estructurales y sistémicas en los modelos de análisis. Factores como la violencia institucional, la inseguridad contractual, la gestión autoritaria, el subfinanciamiento del sistema o las barreras culturales internas, continúan siendo escasamente abordados. Investigaciones como las de Wang et al. (2022) y Rivaz et al. (2020) destacan la necesidad de integrar estas dimensiones para lograr una comprensión más amplia del fenómeno y proponer intervenciones de alcance institucional y no solo individual.

En conjunto, los resultados de esta revisión permiten afirmar que la sobrecarga laboral en las UCI es un fenómeno multifactorial, crónico y con consecuencias severas para el personal de enfermería. Superar este desafío requiere no solo estudios más rigurosos y diversos, sino

también un compromiso político y organizacional para transformar las condiciones estructurales que perpetúan el desgaste laboral.

5.2 Conclusiones

La presente revisión de alcance permitió identificar, sistematizar e interpretar críticamente la evidencia científica disponible sobre el impacto de la sobrecarga laboral en la salud física, mental y en el desempeño del personal de enfermería que labora en unidades de cuidados críticos. Los resultados obtenidos muestran una fuerte correlación entre las exigencias laborales extremas, las carencias organizacionales y los efectos adversos sobre el bienestar del personal, lo cual constituye un problema de salud ocupacional urgente y de alto impacto en la calidad del cuidado.

Respecto al primer objetivo específico, se confirmó que los principales factores laborales y organizacionales que inciden en la sobrecarga incluyen la escasez de personal, la multiplicidad de funciones, los turnos extensos (especialmente nocturnos), la falta de apoyo institucional y las condiciones estructurales inadecuadas. Estas condiciones generan una percepción constante de presión, limitan la autonomía profesional y aumentan la vulnerabilidad del personal frente al desgaste psicoemocional.

En relación con el segundo objetivo, los estudios analizados evidencian una asociación directa entre la sobrecarga laboral y el deterioro de la salud física y mental. Se reportan síntomas como fatiga crónica, dolores musculoesqueléticos, insomnio, ansiedad, depresión y agotamiento emocional, los cuales afectan la estabilidad del trabajador tanto dentro como fuera del entorno hospitalario. Además, la alta prevalencia del síndrome de burnout en especial en su dimensión de agotamiento emocional refleja una respuesta adaptativa frente a entornos laboralmente tóxicos y emocionalmente demandantes.

Sobre el tercer objetivo, se determinó que la sobrecarga laboral afecta significativamente el desempeño del personal de enfermería. Se reportan consecuencias negativas como errores clínicos, fallas en la comunicación asistencial, disminución de la eficiencia operativa y deterioro en la calidad del cuidado brindado. A esto se suma una disminución en la satisfacción laboral y en el compromiso organizacional, lo cual influye directamente en el clima institucional de las unidades críticas.

Además, el análisis permitió visibilizar vacíos y limitaciones en la producción científica actual. La escasa representación de hombres en las muestras impide generar análisis diferenciados por género. La ausencia de estudios longitudinales restringe la comprensión de los efectos acumulativos del desgaste laboral. La poca integración de variables estructurales como la violencia institucional, la inseguridad contractual o el acceso a recursos materiales también limita la construcción de modelos más amplios y explicativos.

Asimismo, se identificó una débil vinculación entre la salud del personal y los resultados clínicos en los pacientes, lo que subraya la necesidad de integrar indicadores objetivos de desempeño en futuras investigaciones. Finalmente, se observó una limitada validación cultural de los instrumentos aplicados, especialmente en contextos latinoamericanos, lo que puede afectar la precisión de los resultados y su utilidad para la formulación de políticas locales.

Frente a este panorama, se recomienda que futuras investigaciones adopten diseños mixtos y longitudinales que integren variables psicosociales, biomédicas, organizacionales y culturales. También es fundamental ampliar las bases de datos consultadas y diversificar las poblaciones de estudio para lograr mayor representatividad y profundidad analítica. Además, es necesario impulsar estudios que evalúen el impacto de intervenciones organizacionales

sostenidas orientadas a reducir la carga laboral, promover el autocuidado y garantizar condiciones laborales dignas.

Finalmente, se concluye que la sobrecarga laboral en UCI no puede seguir siendo abordada únicamente como un problema individual, sino que debe entenderse como una expresión de fallas estructurales en los sistemas de salud. En consecuencia, urge promover estrategias integrales que aseguren el bienestar físico y mental del personal de enfermería y, por extensión, la seguridad y la calidad del cuidado brindado a los pacientes críticos.

5.3 Recomendaciones

Frente a los hallazgos obtenidos, se recomienda a las instituciones de salud fortalecer las políticas de dotación de personal en unidades de cuidados intensivos, garantizando una proporción adecuada entre profesionales de enfermería y pacientes. Esto contribuiría a disminuir la sobrecarga laboral, mejorar la calidad del cuidado y reducir el riesgo de errores clínicos. Asimismo, se sugiere implementar programas institucionales de salud ocupacional que incluyan estrategias de prevención, monitoreo y atención integral de la salud física y mental del personal, con énfasis en el manejo del estrés, el agotamiento emocional y la promoción del autocuidado.

Es indispensable mejorar las condiciones laborales y organizacionales a través de la revisión de aspectos contractuales, estructurales y de gestión del talento humano. Asegurar entornos laborales seguros, colaborativos y con recursos adecuados incide positivamente en el bienestar del personal y en la calidad de la atención. En ese mismo sentido, se recomienda fomentar procesos de formación continua orientados al desarrollo de competencias emocionales, habilidades de afrontamiento y resiliencia, para fortalecer los recursos personales ante entornos emocionalmente exigentes.

Desde el ámbito investigativo, resulta prioritario que futuros estudios integren un enfoque de género, que permita identificar diferencias en la experiencia de la sobrecarga laboral entre hombres y mujeres, promoviendo así intervenciones más inclusivas y equitativas. Además, se sugiere avanzar en investigaciones longitudinales con un enfoque multidimensional que incluyan variables psicosociales, biomédicas, organizacionales y culturales, con el fin de comprender los efectos acumulativos del desgaste profesional y su repercusión en el desempeño del personal y en los resultados asistenciales.

Otro aspecto relevante es la necesidad de adaptar y validar culturalmente los instrumentos de evaluación utilizados en este tipo de estudios, especialmente en contextos latinoamericanos, para garantizar la precisión de los datos y su aplicabilidad en la formulación de políticas locales. De igual manera, se recomienda vincular el análisis del bienestar del personal con indicadores clínicos objetivos que permitan evidenciar cómo el estado físico y emocional del equipo de enfermería influye directamente en la recuperación y seguridad de los pacientes críticos.

Finalmente, se considera urgente que los tomadores de decisiones del sistema de salud aborden la sobrecarga laboral no como un problema individual, sino como una manifestación estructural de las deficiencias organizativas y financieras. Por ello, se deben promover reformas integrales que aseguren condiciones laborales dignas, prioricen la salud ocupacional y reconozcan el bienestar del personal de enfermería como un componente esencial para garantizar la calidad del cuidado en las unidades críticas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abanto, Z. A. (2024). Carga laboral del enfermero en el nivel hospitalario: una revisión bibliográfica. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 11(2), 1-15. doi:10.35383/cietna.v11i2.1022
- Achury, D., Achury, L., Rodríguez, S., Alvarado, H., Romero, M., Pardo, D., . . . Fonseca, D. (2025). Caracterización del perfil profesional y condiciones laborales de personal de enfermería en unidades de cuidado intensivos. *Enfermería intensiva*, 36(2). doi:10.1016/j.enfi.2025.500525
- Ageel, M., & Shbeer, A. (2022). Exploring occupational stress among intensive care units nurses in Saudi Arabia using the Health and Safety Executive Management Standards Indicator Tool. *Nursing: Research and Reviews*, 12, 247–258. doi:10.2147/NRR.S386670
- Aiken, Sermeus, L., McKee, W., Lasater, M., Sloane, K., Pogue, D., . . . M. (2024). Bienestar de médicos y enfermeras, seguridad del paciente y recomendaciones de intervenciones: estudio transversal en hospitales de seis países europeos. *BMJ open*, 14(2), 10.
- Alvarado, E. (2023). Impacto del entorno laboral en la salud mental de enfermeras en unidades de cuidados intensivos. *GENIUS-PRO Revista Multidisciplinar Internacional*, 1(2). Obtenido de http://geniuspro.org/index.php/GENIUS-PRO_RMI/article/view/8
- Alvares, Fonseca, M., Carvalho, E., Abreu, Z., Lopez, R., Santos, M., & J. (2020). Burnout syndrome among healthcare professionals in intensive care units: a cross-sectional population-based study. *Revista Brasileira de terapia intensiva*, 32, 251-260. doi:10.5935/0103-507X.20200036
- Álvarez, S., Flores, L., Fernpandez, M., Durán, C., Hernández, P., & Tapia, E. (2023). Depresión y síndrome de Burnout en personal de salud durante la contingencia sanitaria por Covid-19. *Salud Pública de México*, 63(2). doi:10.21149/12203

- Alzailai, Barriball, N., Xyrichis, L., & A. (2021). Agotamiento profesional y satisfacción laboral entre enfermeras de cuidados críticos en Arabia Saudita y sus factores contribuyentes: Una revisión exploratoria. *Nursing open*, 8(5), 2331-2334. doi:10.1002/nop2.843
- Aponte, V., Garcia, F., Pinto, B., Illanes, R., Roth, E., & Taboada, R. (2020). Calidad de vida relacionada a la compasión, Burnout y sobrecarga del cuidador en enfermeras/os Bolivianos. *Psychologia*, 14(2), 49-59. doi:10.21500/19002386.4712
- Arnetz, J., Arble, E., Sudan, S., & Arnetz, B. (2021). Workplace Cognitive Failure among Nurses during the COVID-19 Pandemic. *J. Environ. Res. Public Health*, 18. doi:10.3390/ijerph181910394
- Astuti, I., Kuntoro, Qomaruddin, M., Budiono, R., Raharjo, A., Wulandari, P., . . . Nurmaida, E. (2023). How nursing staffs deal with burnout syndrome through job satisfaction and self-efficacy: the fight or flight mechanism. *Journal of Public Health in Africa*, 14(2), 6. doi:10.4081/jphia.2023.2551
- Ayed, A., Ejheisheh, M., Aqtam, I., Batran, A., & Farajallah, M. (2024). The Relationship Between Professional Quality of Life and Work Environment Among Nurses in Intensive Care Units. *INQUIRY: The Journal of Health Care*, 61, 1–8. doi:10.1177/00469580241297974
- Bagua, J., Cedeño, J., Cedeño, D., Chávez, A., & Guillen, M. (2025). Fatiga Mental en Profesionales Sanitarios Ecuatorianos: Efectos de la Jornada Diurna en Cuidados Intensivos. *Fatiga Mental en Profesionales Sanitarios Ecuatorianos: Efectos de la Jornada Diurna en Cuidados Intensivos*, 2(2), 334-343. doi:10.63415/saga.v2i2.113
- Bakker, A., Demerouti, E., Sanz, A., & Rodríguez, A. (2024). La teoría de las demandas y recursos laborales: nuevos desarrollos en la última década. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 39(3). doi:10.5093/jwop2023a17

- Barbosa, M. L., Horta, R. L., Lucini, T. G., Camargo, E. G., Lutzky, B. A., Silveira, A. F., . . . Tavares, N. C. (2024). Carga laboral, fatiga e impotencia entre los profesionales de enfermería durante la COVID-19. *Journal of Nursing and Health*, 14(1), 1-12. doi:10.15210/jonah.v14i1.24370
- Barreto, R. M., Cassiano, L., Paixão, S. C., Fonseca, A. F., Theresa, S. A., & Molina, S. A. (2023). Burnout, COVID-19, apoyo social e inseguridad alimentaria en trabajadores de la salud. *Acta Paul Enferm*, 36, 1-9. doi:10.37689/acta-ape/2023AO003933
- Bergman, L., Charlotte, A., Wolf, A., & Larsson, M. (2021). Registered nurses' experiences of working in the intensive care unit during the COVID-19 pandemic. *Nursing in Critical Care*, 26(6), 467–475. doi:10.1111/nicc.12649
- Bisesti, Mallardo, A., Gambazza, A., Binda, S., Galazzi, F., Pazzaglia, A., . . . D. (2021). Facing COVID-19 Pandemic in a Tertiary Hospital in Milan: Prevalence of Burnout in Nursing Staff Working in Sub-Intensive Care Units. *International journal of environmental research and public health*, 18(13). doi:10.3390/ijerph18136684
- Blanco, L., Moreno-Jiménez, J., Hernández-Hurtado, M., Cifri-Gavela, J., Jacobs, S., & Garrosa, E. (2021). Daily work-family conflict and burnout to explain the leaving intentions and vitality levels of healthcare workers: interactive effects using an experience-sampling method. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1932. doi:10.3390/ijerph18041932
- Bolívar, M. (2021). Fatiga por sobrecarga laboral y las dimensiones del trabajo de los policías del circuito de La Mariscal en Quito. *INNOVACIÓN & SABER*, 2(2), 32-47. Obtenido de <https://innovacionysaber.isupol.edu.ec/index.php/innovacion/article/view/79>
- Borys, Wiech, M., Zyzak, M., Majchrzak, K., Kosztyła, A., Michalak, A., . . . M. (2019). Satisfacción laboral entre enfermeras de anestesia y cuidados intensivos: estudio

- observacional multicéntrico. *Anestezjologia Intensywna Terapia*, 51(2), 106-110.
doi:10.5114/ait.2019.85804
- Brittler, M., Hassan, E., & Anna, R. (2024). Factors associated with the physical and mental fatigue levels of nurses in the Eastern Region Hospitals, Saudi Arabia. *Journal of Bioscience and Applied Research*, 10(4), 842-855.
doi:10.21608/jbaar.2024.323341.1086
- Brito, J., Juárez, A., Nava, M., Castillo, J., & Brito, E. (2019). Factores psicosociales, estrés psicológico y burnout en enfermería: un modelo de trayectorias. *Enfermería Universitaria*, 16(2), 1-11. doi:10.22201/eneo.23958421e.2019.2.634
- Bruyneel, A., Bouckaert, N., Maertens, C., Detollenaere, J., Kohn, L., Pirson, M., Heede, K. (2023). Association of burnout and intention-to-leave the profession with work environment: A nationwide cross-sectional study among Belgian intensive care nurses after two years of pandemic. *International Journal of Nursing Studies*, 137. doi:10.1016/j.ijnurstu.2022.104385
- Bruyneel, A., Smith, P., Tack, J., & Pirson, M. (2021). Prevalence of burnout risk and factors associated with burnout risk among ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French speaking Belgium. *Intensive and Critical Care Nursing*, 65, 8. doi:10.1016/j.iccn.2021.103059 0964-3397
- Bruynel, A., & Smith, P. (2021). Comparison of the prevalence of burnout risk between ICU and non-ICU nurses during the COVID-19 outbreak in French-speaking Belgium. *Intensive & critical care nursing*, 66. doi:10.1016/j.iccn.2021.103086
- Buckley, L., Berta, W., Cleverley, K., & Widger, K. (2021). The relationships amongst pediatric nurses' work environments, work attitudes, and experiences of burnout. *Frontiers in Pediatrics*, 9, 1-11. doi:10.3389/fped.2021.807245

- Butera, S., Brasseur, N., Filion, N., Bruyneel, A., & Smith, P. (2021). Prevalence and Associated Factors of Burnout Risk Among Intensive Care and Emergency Nurses Before and During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Cross-Sectional Study in Belgium. *Journal of Emergency Nursing*, 47(6), 879-891. Obtenido de [https://www.jenonline.org/article/S0099-1767\(21\)00245-2/fulltext](https://www.jenonline.org/article/S0099-1767(21)00245-2/fulltext)
- Calapaqui, J., & Campos, N. (2025). Impacto de la sobrecarga laboral en la salud física y psicológica del personal sanitario: una revisión sistemática. *MQRInvestigar*, 9(1). doi:10.56048/MQR20225.9.1.2025.e331
- Cano, M., Ruiz, D. A., Vergara, I., & Chaverra, L. C. (2023). IMPACTO DEL ESTRÉS LABORAL EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO DEL PERSONAL DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE MEDELLÍN, COLOMBIA. *CIENCIA y ENFERMERIA*, 29(31), 1-11. doi:10.29393/CE29-31IEMV50031
- Canova, C., Almeida, J., Condori, E., Mansilla, M., & Noe, D. (2023). Calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes de tecnicatura en enfermería. *Revista Chilena De Enfermería*, 5(2), 44–56. doi:10.5354/2452-5839.2023.72003
- Cardozo, Santin, M., Martins, S., Raymundo, A., & N. (2021). Burnout Syndrome prevalence among nursing technicians of an Adult Intensive Care Unit. *Revista brasileira de enfermagem*, 74(3). doi:10.1590/0034-7167-2019-0736
- Caribé, Bené, N., Carneiro, G., Silva, C., Vilas, D., Martins, L., . . . C. (2021). Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses. *Revista brasileira de enfermagem*, 74(3). doi:10.1590/0034-7167-2019-0535
- Carneiro, Vidal, k., Carneiro, J., Belarmino, R., Oliveira, A., Dantas, E., & M. (2019). National scientific production on Burnout Syndrome in ICU nurses and physicians: a bibliometric study. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 65(5), 722-729. doi:10.1590/1806-9282.65.5.722

- Castro, N., & Suárez, X. (2022). Riesgos psicosociales y su relación con la salud laboral en un hospital. *Ciencias Psicológicas*, 16(1). doi:10.22235/cp.v16i1.2551
- Chinvararak, C., Kerdcharoen, N., Pruttithavorn, W., Polruamngern, N., Asawaroekwisoot, T., Munsukpol, W., & Kirdchok, P. (2022). Mental health among healthcare workers during COVID-19 pandemic in Thailand. *PloS one*, 17(5), e0268704. doi:10.1371/journal.pone.0268704
- Chu, L.-C. (2024). Effect of compassion fatigue on emotional labor in female nurses: Moderating effect of self-compassion. *Plos one*, 19(3), e0301101. doi:10.1371/journal.pone.0301101
- Collantes, V., & Aguilar, E. (2023). La salud mental del personal de salud, un factor importante en la atención sanitaria. *Alereta Revista Científica del Instituto de Salud*, 6(2), 185-186. doi:10.5377/alerta.v6i2.15946
- Cook, A., Sigler, C., Allen, L., Peters, J. A., Guthrie, C., Marroquin, M., . . . Philley, J. (2021). Burnout and anxiety among trauma nursing specialties in a rural level I trauma center. *Journal of Trauma Nursing| JTN*, 28(1), 26-36. doi:10.1097/JTN.0000000000000554
- Daouda, O. S., Hocine, M. N., & Temime, L. (2021). Determinants of healthcare worker turnover in intensive care units: A micro-macro multilevel analysis. *PLOS ONE*, 16(5), 1-13. doi:10.1371/journal.pone.0251779
- Del Valle, S. K. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Revista San Gregorio*, 1(47), 165-179. doi:10.36097/rsan.v1i47.1966
- Díaz Consuegra, L., & Santana López, Y. (2023). La salud mental, la ética y los cuidados de enfermería. *MediSur*, 21(1), 261-263. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2023000100261&script=sci_arttext

- Dobnik, M., & Lorber, M. (2023). Management support for healthcare workers' mental health and burnout during the COVID-19 pandemic: A cohort study. *Sustainability*, 15(17), 1-15. doi:10.3390/su151712766
- Duru, H. (2022). The Continuing Effect of COVID-19 Pandemic on Physical Well-Being and Mental Health of ICU Healthcare Workers in Turkey: A Single-Centre Cross-Sectional Later-Phase Study. *J Intensive Care Med*, 37(9), 1206–1214. doi:10.1177/08850666211070740
- Elay, Bahar, G., Demirkiran, I., Oksüz, H., & H. (2019). Severe burnout among critical care workers in Turkey. *Saudi Medical Journal*, 40(9), 943. doi:10.15537/smj.2019.9.24520
- Elvira, R., Béjar, S. R., Martos, J. S., Urquiza, N. G., Reyes, J. M., Fuente, C. C., . . . L. (2021). Prevalencia, factores de riesgo y niveles de burnout en enfermeras de unidades de cuidados intensivos: una revisión sistemática y un metaanálisis. *Revista internacional de investigación ambiental y salud pública*, 18(21), 12. doi:10.3390/ijerph182111432
- Espinel, J., Rojas, L., Santos, E., Solorzano, H., Pérez, C., & Martínez, J. (2022). Sobrecarga laboral en personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos. *QhalikayRevistas de Cienicas de la Salud*, 6(2). doi:10.33936/qkrcs.v6i2.4757
- Fadaei, M. H., Torkaman, M., Heydari, N., Kamali, M., & Ghodsbin, F. (2020). Terapia cognitivo-conductual para el estrés ocupacional en enfermeras de unidades de cuidados intensivos. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 24(3), 178-182. doi:10.4103/ijoen.IJOEM_286_19
- Fang, M. d., González, J. F., Meléndez, M. C., Garza, R., Angel, B. D., & Vega, B. P. (2025). Nivel de Estrés Laboral del Personal de Enfermería en Áreas Críticas de UCI, UTIP y UCIN de un Hospital Público. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 9(3), 2273-2281. doi:10.37811/cl_rcm.v9i3.17855

- Fischer, R., Mattos, P., Teixeira, C., Ganzerla, D., Rosa, R., & Bozza, F. (2020). Association of burnout with depression and anxiety in critical care clinicians in Brazil. *JAMA network open*, 3(12), e2030898-e2030898. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.30898
- Friganovic, A., & Selic, P. (2021). Where to Look for a Remedy? Burnout Syndrome and its Associations with Coping and Job Satisfaction in Critical Care Nurses—A Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18. doi:10.3390/ijerph18084390
- Friganoviü, Selip, A., & P. (2020). Levels of burnout syndrome in Croatian critical care nurses: a cross-sectional study. *Psychiatria Danubina*, 32(4), 470-483.
- Gagliardi, L., Grumi, S., Gentile, M., Cacciavellani, R., Placid, G., Vaccaro, A., . . . Provenzi, L. (2022). The COVID-related mental health load of neonatal healthcare professionals: a multicenter study in Italy. *Italian Journal of Pediatrics*, 48, 1-9. doi:10.1186/s13052-022-01305-7
- Garcia, A. d., Santos, A. d., Santos, C. V., Ferreira, M. S., & Pimentel, M. W. (2024). Síndrome de Burnout en Profesionales de Enfermería Oncología: Estudio Cruzado. *Rev. Bras. Cancerol*, 70(4), 1-9. doi:10.32635/2176-9745.RBC.2024v70n4.4983
- García, C., Satorres, M., Crespo, A. P., Quesada, J. A., García, L., & Carrascosa, S. (2022). Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria en centros de salud acreditados para Formación Sanitaria Especializada de dos áreas de salud de Alicante. *REV CLÍN MED FAM*, 15(1), 35-39. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2022000100007
- García, J., Gómez, J., Fagundo, J., Romero, M., Ortega, M., & Navarro, Y. (2022). Factores predictores de los niveles de burnout y work engagement en médicos y enfermeras: una revisión sistemática. *Rev. Esp. Salud Publica*, 95. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/resp/2021.v95/e202104046/>

- Ghaderi, Z., Tagharrobi, Z., Sooki, Z., & Sharift, K. (2024). Predictive factors of occupational stress among nurses during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Kashan, Iran. *Ghaderi et al. BMC Nursing*, 23(313), 1-8. doi:10.1186/s12912-024- 01967-0
- Gomes, S. E., Aquino, J. M., Aires, G., Cruz, M. L., Ribeiro, B. d., Andrade, M. S., & Meirelles, E. M. (2023). STRESS AND SUFFERING IN HOSPITAL NURSES: RELATIONSHIP WITH PERSONAL AND WORK VARIABLES AND LIFE HABITS. *Texto & Contexto Enfermagem*, 32(4), 1-15. doi:10.1590/1980-265X-TCE-2022-0290en
- González, González, M., Parro, C., Pedraz, A., Palmar, A., Otero, A., . . . C. (2021). Nurses' perceptions and demands regarding COVID-19 care delivery in. *Enfermería de Cuidados Intensivos y Críticos* , 62, 102966. doi:10.1016/j.iccn.2020.102966
- González, M. (2022). Sobrecarga laboral y satisfacción del personal de enfermería en un hospital público de Buenos Aires, Argentina. *Infondir Revista de Información para la Dirección en Salud*, 18(38). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=117964>
- Grochowska, Gawron, A., Cupak, A. B., & I. (2022). Stress-inducing factors vs. the risk of occupational burnout in the work of nurses and paramedics. *International Journal of Environmental Research and Public Health* , 19(9), 5539. doi:10.3390/ijerph19095539
- Guillen, M., Santos, M., Centeno, N., Puma, J., & Villalva, B. (2025). Impacto de la sobrecarga laboral en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del hospital Liborio Panchana. *Revista Científica Multidisciplinar SAGA*, 2(2), 792-803. doi:10.63415/saga.v2i2.158

- Guzmán, S., Toasa, F., Sánchez, M., Yáñez, A., & Chipantiza, M. (2022). El Nivel de Estrés del Personal de Enfermería en el Área Quirúrgica. *Polo del Conocimiento*, 7(2).
Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8354934>
- Hasan, F., Daraghme, T., Jaber, M., & Shawahna, R. (2024). Prevalence of burnout syndrome among anesthesiologists, anesthesia technicians, and intensive care unit nurses in Palestinian hospitals: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 24, 1-12.
doi:10.1186/s12888-024-06196-y
- Heesakkers, H., Zegers, M., Mol, M. v., & Boogaard, M. d. (2021). The impact of the first COVID-19 surge on the mental well-being of ICU nurses: A nationwide survey study. *Intensive & Critical Care Nursing*, 65. doi:10.1016/j.iccn.2021.103034
- Henríquez, S., Cerda, A., & Vargas, C. (2022). Calidad de vida de los profesionales de Enfermería. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 38(3). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=119566>
- Hernandez, C., Marqués, L., Poleo, A., & Feigenblatt, O. (2023). La modalidad de trabajo remoto y la percepción de sobrecarga laboral como factores de estresores en los entornos laborales de los docentes: una revisión de la literatura. *Anales de la Real Academia de Doctores de España*, 8(2). Obtenido de https://www.rade.es/imageslib/PUBLICACIONES/ARTICULOS/V8N2%20-%2005%20-%20AO%20-%20HERNANDEZ_trabajo%20remoto.pdf
- Holmberg, J., Kemani, M., Holmström, L., Öst, L.-G., & Wicksell, R. (2020). Psychological flexibility and its relationship to distress and work engagement among intensive care medical staff. *Frontiers in Psychology*, 11, 1-10. doi:10.3389/fpsyg.2020.603986
- Holmberg, J., Rosendahl, I., Andersson, R., Kemani, M. K., Holmström, L., Öst, L., & Wicksell, R. K. (2024). Improving mental health among intensive care unit staff with

- communication skills training. *Frontiers in Psychology*, 15, 1-8.
doi:10.3389/fpsyg.2024.1454702
- Horirrah, A., Rayan, H., Eshah, A., ALBashtawy, N., Masa'deh, M., & R. (2022). La asociación de la atención plena con la calidad de vida profesional y los estados emocionales negativos entre el personal de enfermería de cuidados críticos durante la pandemia de COVID-19. *Foro de enfermería*, 57(6), 1381-1389. doi:10.1111/nuf.12828
- Hurtado, J., Burquez, G., & Izaguirre, M. (2023). Sobrecarga Laboral y Burnout en el Personal de Enfermería de un Hospital de Perú Durante el COVID-19. *Ágora Revista de Investigación Cinetífica*, 10(1). doi:10.21679/235
- Hussni, S., Mahmmud, R., Hussien, A., & Assaf, E. A. (2022). Perceived occupational stressors and the general health of critical care nurses during COVID-19 pandemic. *SAGE Open Nursing*, 8(3), 1-9. doi:10.1177/23779608221134770
- Hwang, S., & Lee, J. (2023). The influence of COVID-19-related resilience on depression, job stress, sleep quality, and burnout among intensive care unit nurses. *Frontiers in Psychology*, 14, 1-9. doi:10.3389/fpsyg.2023.1168243
- Ibar, C., Fortuna, F., Gonzalez, D., Jamardo, J., Jacobsen, D., Pugliese, L., . . . Fabre, B. (2021). Evaluation of stress, burnout and hair cortisol levels in health workers at a University Hospital during COVID-19 pandemic. *Psychoneuroendocrinology*, 128, 105213. doi:10.1016/j.psyneuen.2021.105213
- Ivaldi, S., Maurice, P., Gomes, W., Theurel, J., Wioland, L., Atain, J., . . . Settembre, N. (2021). Using exoskeletons to assist medical staff during prone positioning of mechanically ventilated COVID-19 patients: a pilot study. In *Advances in Human Factors and Ergonomics in Healthcare and Medical Devices: Proceedings of the AHFE 2021 Virtual Conference on Human Factors and Ergonomics in Healthcare and Medical Devices*, 88-100. Obtenido de <https://arxiv.org/pdf/2102.08760>

- Jing, Li, M., Li, H., Wei, C., Lin, X., Zhu, W., . . . L. (2023). The Association between Working Hours with Vigilance and Executive Function of Intensive Care Unit Nurses. *Journal of Nursing Management*(1), 13. doi:10.1155/2023/3770404
- Jones, G., Colville, G., Ramnarayan, P., Woolfall, K., Heward, Y., Morrison, R., . . . Inwald, D. (2020). Psychological impact of working in paediatric intensive care. A UK-wide prevalence study. *Arch Dis Child*, 105, 470–475. doi:10.1136/archdischild-2019-317439
- Kapetanios, Mazeri, K., Constantinou, S., Vavlitou, D., Karaiskakis, A., Kourouzidou, M., . . . M. (2021). Exploring the factors associated with the mental health of frontline healthcare workers during the COVID-19 pandemic in Cyprus. *PloS one*, 16(10). doi:10.1371/journal.pone.0258475
- Karadag, S., & Cicek, B. (2023). Anxiety, Depression and Burnout Levels of Nurses Working in COVID-19 Intensive Care Units. *Journal of Death and Dying*, 0(0), 1-16. doi:10.1177/00302228231156313
- Kashtanov, A., Molotok, E., Yavorovskiy, A., Boyarkov, A., Vasil'ev, Y., Alsaegh, A., . . . Saleeva, R. (2022). A Comparative Cross-Sectional Study Assessing the Psycho-Emotional State of Intensive Care Units' Physicians and Nurses of COVID-19 Hospitals of a Russian Metropolis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1-22. doi:10.3390/ijerph19031828
- Kim, A. J., Na, S., Kim, J. Y., Kim, S. J., & Kim, J. (2024). study, An online supportive music and imagery intervention to promote ICU nurses' stress management: Preliminary. *Heliyon*, 10(15), 1-9. doi:10.1016/j.heliyon.2024.e35117
- Langendorf, J., Olino, L., Fonseca, L., Solange, T., & D. Dal, J. P. (2023). Burnout en líderes de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Rev enferm UERU*, 31(77471), 1-8. doi:10.12957/reuerj.2023.77471

- Lasalvia, A., Bodini, L., Amaddeo, F., Porru, S., Carta, A., Poli, R., & Bonetto, C. (2021). The Sustained Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers One Year after the Outbreak—A Repeated Cross-Sectional Survey in a Tertiary Hospital of North-East Italy. *Int J Environ Res Public Health*, 18(24). doi:10.3390/ijerph182413374
- Laurent, A., Alicia Fournier, F. L., Delgado, M. C., Bocci, M. G., Prestifilippo, A., Aslanian, P., . . . Bouhemad, B. (2021). An international tool to measure perceived stressors in intensive care units: the PS-ICU scale. *Annals of Intensive Care*, 11(57), 1-12. doi:10.1186/s13613-021-00846-0
- Lee, H., & Choi, S. (2022). Factors affecting fatigue among nurses during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11380. doi:10.3390/ijerph191811380
- li, l., Zou, X. Y., & Chen, H. (2025). Carga de trabajo en enfermeras de UCI: una revisión sistemática y metaanálisis del Nursing Activities Score. *National Library of Medicine*, 7(91). doi:10.1016/j.iccn.2025.104086
- Lima, A., Teresa, M., Fernandes, C., Ferreira, M., Teixeira, J., Parola, V., & Coelho, A. (2022). The burnout of nurses in intensive care units and the impact of the pandemic of SARS-CoV-2: protocol of a scoping review. *Nursing Reports*, 12(3), 655-660. doi:10.3390/nursrep12030065
- Lima, S. F., Leite, C., Nunes, P. H., Reichenheim, M. E., Freitas, J., Stochero, L., . . . Novaes... Magalhães, M. C. (2023). Mental health and emotional disorders during the COVID-19 pandemics: Prevalence and extent in PICU staff. *Pediatric Critical Care Medicine*, 24(4), 277-288. doi:10.1097/PCC.00000000000003119
- Lin, Y.-Y., Pan, Y.-A., Hsieh, Y.-L., Hsieh, M.-H., Chuang, Y.-S., Hsu, H.-Y., . . . Wang, C.-L. (2021). COVID-19 pandemic is associated with an adverse impact on burnout and

- mood disorder in healthcare professionals. *International journal of environmental research and public health*, 18(7), 3654. doi:10.3390/ijerph18073654
- Lombeyda, J., Villamar, D., Toala, T., Lopez, L., & Molina, G. (2025). Burnout en el Personal de Enfermería de Cuidados Intensivos: Causas, Consecuencias y Estrategias de Afrontamiento. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 9(3), 1395-1412. doi:10.37811/cl_rem.v9i3.17739
- López, A., Cuenca, A., Bajaña, J., Merino, K., Lóez, M., & Bravo, D. (2021). Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(5), 8018-8035. doi:10.37811/cl_rem.v5i5.887
- López, L. (2023). Salud Mental y Burnout en Profesionales de Enfermería en Hospitales Ecuatorianos. *Revista Científica Zambos*, 2(2), 63-80. doi:10.69484/rcz/v2/n2/44
- Lozano, J. L., Seva, A. M., Díaz, J. L., Gutiérrez, L. L., & Leal, C. (2020). Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en los profesionales de urgencias y cuidados críticos. *Enfermería Global*, 19(59), 68-80. doi:10.6018/eglobal.381641
- Magaña, M., M´endez, S., & Martínez, S. (2023). Estrés laboral y salud mental del personal de primera línea en la atención de la COVID-19. *Alerta, Revista científica Del Instituto Nacional De Salud*, 6(1), 25–33. doi:10.5377/alerta.v6i1.15445
- Marín, D. M., & Soto, A. (2023). Hostigamiento laboral y síndrome de burnout en personal sanitario en un hospital de referencia. *Horiz Médico*, 23(3), 1-7. doi:10.24265/horizmed.2023.v23n3.07
- Martínez, M. C., & Martínez, E. E. (2024). Valoración del desgaste profesional del personal de enfermería de un hospital de traumatología y ortopedia. *Revista enfermería*, 32(2), 1-5. doi:10.5281/zenodo.10723299

- Martínez, S. M., & González, J. (2022). Sobrecarga laboral y satisfacción del personal de enfermería en un hospital público de Buenos Aires, Argentina. *Información para directivos de la Salud*, 38(1226), 1-14. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212022000200008
- Melo, L. D., & Cardoso, C. (2023). Agotamiento, ansiedad y depresión entre el personal de enfermería en el contexto de la pandemia de COVID-19. *REVISTA DE ENFERMAGEM REFERÊNCIA*, 6(2), 1-12. doi:10.12707/RVI23.49.30764
- Meredith, L., Bouskill, K., Chang, J., Larkin, J., Motala, A., & Hempel, S. (2022). Predictors of burnout among US healthcare providers: a systematic review. *BMJ Open*, 12. doi:10.1136/bmjopen-2021-054243
- Millan, D., S. O'Donoghue, M. M., Milton, E., Walsh, K., O'Donoghue, A., Celi, L., . . . Dilibero, J. (2023). A National Survey of Stress and Burnout in Critical Care Nurses: A pre-pandemic study. *Dimens Crit Care Nur*, 42(5), 248–254. doi:10.1097/DCC.0000000000000598
- Molina, J., Gonzalez, A., Perelló, C., Tortosa, S., Tera, J., Otero, L., & Romero, N. (2022). The emotional impact of COVID-19 on Spanish nurses and potential strategies to reduce it. *Collegian*, 29, 296-310. doi:10.1016/j.colegn.2021.12.004
- Möller, Campos, G., Dal, J., Azzolin, D., Müller, K., & K. (2021). Entorno de práctica de enfermería en unidad de cuidados intensivos y desgaste profesional. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, 8. doi:10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-00409
- Moreno, C., Sansó, N., Carrero, A., López, C., Galiana, L., García, P., . . . Miró, M. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on ICU healthcare professionals: A mixed methods study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 1-17. doi:10.3390/ijerph18179243

- Muschitiello, Milani, V., Marseglia, M., Damico, C., & V. (2024). Muschitiello, V., et al. "Burnout symptoms, work motivation and their relationships among Italian ICU's nurses after COVID-19 emergency. A multicenter study. *Annali di Igiene, Medicina Preventiva e di Comunità*, 36(1). doi:10.7416/ai.2023.2588.
- Ndlovu, E., Filmlalter, C., Jordaan, J., & Heyns, T. (2022). Professional quality of life of nurses in critical care units: Influence of demographic characteristics . *Southern African Journal of Critical Care*, 38(1), 39–43. doi:10.7196/SAJCC.2022.v38i1.517
- Ni, Xia, W., Jing, M., Zhu, M., Li, S., & L. (2023). La relación entre la calidad de vida profesional y el entorno laboral del personal de enfermería de UCI en China: un estudio transversal. *Frontiers in Public Health*, 11, 9. doi:10.3389/fpubh.2023.1104853
- Novela, H., Ali, T., Gawad, S., Villagrancia, R. A., Alshammari, B., Alrasheeday, A. M., . . . Berdida, D. (2025). Examen del vínculo entre el agotamiento de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y la calidad de vida percibida: un estudio transversal multicéntrico. *BMC Nursing*, 24(399), 1-10. doi:10.1186/s12912-025-03051-7
- Nyarko, Yin, B., Chai, Z., Yue, X., & L. (2024). Fatiga por alarmas en enfermeras, factores influyentes y su relación con el síndrome de burnout en unidades de cuidados críticos: un estudio transversal. *Australian Critical Care*, 37(2), 273-280. doi:10.1016/j.aucc.2023.06.010
- Pacheco:, A. (2022). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de las unidades críticas de un hospital público de Huánuco, Perú. *Rev Peru Cienc Salud*, 4(4). doi:10.37711/rpcs.2022.4.4.395
- Papazian, Hraiech, L., Loundou, S., Herridge, S., Herridge, M., Boyer, & L. (2023). High-level burnout in physicians and nurses working in adult ICUs: a systematic review and meta-analysis. *Intensive care medicine*, 49(4), 387- 400. doi:10.1007/s00134-023-07025-8

- Pereira, F., Paiva, J., Cruz, E. C., Almeida, T., & Nepomuceno, S. (2022). ANÁLISIS DE RIESGO DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE. *Rev Enferm Atual In Derme*, 96(38), 1-11. doi:10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1338
- Perreria, K., Loureiro, S., Machado, I., Crippa, J., Cecílio, J., Waldo, A., & Lima, F. (2022). Workplace Protections and Burnout Among Brazilian Frontline Health Care Professionals During the COVID-19 Pandemic. *Front. Psychol.*, 13, 1-6. doi:10.3389/fpsyg.2022.880049
- Pintanela, D., Pereira, L., Cardia, E., Tomaszewski, J. G., Devos, E. L., & Salomão, L. (2019). Cargas de trabajo y agotamiento de la salud de los trabajadores de la enfermería. *Rev Bras Enferm*, 72(6), 1435-1441. doi:https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0659
- Quesada, Izquierdo, C., Manbrive, F., M., Aguayo, Guillermo, R., . . . J. (2024). Satisfacción laboral y síndrome de burnout en enfermeras de unidades de cuidados intensivos: Una revisión sistemática y un metaanálisis. *Enfermería de Cuidados Intensivos y Críticos*, 82, 103660. doi:10.1016/j.iccn.2024.103660
- Quijada, P., Cedeño, I., & Guillermo, Á. (2021). Quality of Professional Life and Burnout of the nursing staff at an intensive care unit in Venezuela. *Investigación y Educación en Enfermería*, 39(2), 1-14. doi:10.17533/udea.iee.v39n2e08
- Quiñones, D., Vodniza, A. S., Matabanchoy, S. M., & Matabanchoy, J. M. (2022). Fatiga laboral en contextos hospitalarios en Latinoamérica: revisión sistemática. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 12(2), 15. doi:10.18041/2322-634X/rcso.2.2022.7905
- Quiroz, K., & Anzules, J. (2023). Agotamiento emocional y factores ocupacionales en enfermeras ecuatorianas durante la pandemia de covid-19: una revisión sistemática.

- Revista GICOS*, 8(2), 94-112. Obtenido de <https://portal.amelica.org/ameli/journal/351/3514271009/html/>
- Rendón, M. S., Peralta, S. L., Hernández, E. A., Hernández, R. I., Vargas, M. R., & Favela, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(3), 479-492. doi:10.6018/eglobal.398221
- Renzi, E., Imeshtari, V., Masud, D., Baccolini, V., Migliara, G., Gasperini, G., . . . Massimi, A. (2023). The other side of COVID-19: A cross-sectional study on mental health in a sample of Italian nurses during the second wave. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1-9. doi:10.3389/fpsy.2023.1083693
- Reyes, G. A. (2022). Estrés laboral en enfermeras UCI. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas*, 2(2), 32-37. Obtenido de <https://portal.amelica.org/ameli/journal/503/5034319006/5034319006.pdf>
- Ríos, P., Rodríguez, R. I., Dorantes, S. A., & Gallegos, R. M. (2022). Síndrome de burnout y sobrecarga laboral de enfermería en el área Covid-19. *ESI Preprints*, 7, 90-90. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/524958700.pdf>
- Rivaz, Fatemeh, M., Parisa, A., & M. (2020). Assessment of the Relationship between Nurses' Perception of Ethical Climate and Job Burnout in Intensive Care Units. . *Invest. Educ. Enferm*, 38(3). doi:10.17533/udea.iee.v38n3e12.
- Rodrigues, L., Rodrigues, A., Brunetti, M., Michels, M., Abatti, M., Indalécio, A., . . . Pizzol, F. D. (2024). Association between occupational stress, markers of inflammation, and oxidative stress in intensive care unit workers: a cross-sectional study. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 22(2), e20221049. doi:10.47626/1679-4435-2022-1049

- Rugaan, A., Aisa, T., Alkhatib, K. H., Baky, M. A., Tatar, F. A., Ramadán, I., . . . Hussein, A. (2023). Agotamiento entre los trabajadores sanitarios de la UCI en dos hospitales de atención terciaria en La Meca durante la temporada del Hajj. *Revista saudí de ciencias médicas*, 11(1), 54-59. doi:10.4103/sjmms.sjmms_199_21.
- Russo, Paštar, A., Slišković, A., Urlić, A., Škare, I., Mulić, Z., & R. (2020). Estrés en enfermeras/técnicos de anestesiología que trabajan en la unidad de cuidados intensivos (UCI): Experiencias y comparaciones. *Psychiatria Danubina*, 32, 47-52.
- Sagherian, K., Chon, H., & Steege, L. (2022). The insomnia, fatigue, and psychological well-being of hospital nurses 18 months after the COVID-19 pandemic began: A cross-sectional study. *J Clin Nurs*, 33, 273–287. doi:10.1111/jocn.16451
- Salameh, B., Abdallah, J., Alkubati, S. A., & ALBashtawy, M. (2024). Alarm fatigue and perceived stress among critical care nurses in the intensive care units: Palestinian perspectives. *BMC Nursing*, 23(261), 1-12. doi:10.1186/s12912-024-01897-x
- Salas, R. D., Díaz, D., Serrano, D., Ortega, S., Tuesca, R., & Gutiérrez, C. (2021). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Rev. Salud Pública.*, 23(6), 1-8. doi:10.15446/rsap.V23n6.97141
- Salas, R. D., Díaz, D., Serrano, D., Ortega, S., Tuesca, R., & Gutiérrez, C. (2021). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Rev. Salud Pública*, 23(6), 1-8. doi:10.15446/rsap.V23n6.97141
- Salas, R., Díaz, D., Serrano, D., Ortega, S., Tuesca, R., & Gutiérrez, C. (2022). Síndrome de burnout en el personal de enfermería en hospitales del departamento del Atlántico. *Revista de Salud Pública*, 23(6). doi:10.15446/rsap.v23n6.97141
- Salazar, M., Venegas, A., & Alarcón, C. (2024). Carga Laboral y Obstáculos de Rendimiento del Personal de Enfermería en Cuidados Intensivos. *Reincisol*, 3(6), 1798–1817. doi:10.59282/reincisol.V3(6)1798-1817

- Sánchez, Y., & Jiménez, E. (2022). Afrontamiento del síndrome de Burnout asociado a un rebrote de COVID-19 en Santiago de Cuba. *Revista Cubana de Enfermería*, 38(4), 1-16. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000400010
- Sant, Azevedo, C., Tavares, A., Katz, K., Domingos, M., Carvalho, T., . . . A. (2020). Síndrome de burnout e engajamento em profissionais de saúde: um estudo transversal. *Revista Brasileira de terapia intensiva*, 32, 381-390. doi:10.5935/0103-507X.20200066
- Santos, I., Santos, J. M., Solorzano, B. E., Pacheco, L. A., Collazo, I. E., & Vega, M. Á. (2023). Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería en atención a pacientes con COVID-19. *SANUS Revista De Enfermería*, 8(19), 1-16. doi:10.36789/revsanus.vil.331
- Saravanan, P., Nisar, T., Zhang, Q., Masud, F., & Sasangohar, F. (2023). Estrés laboral y agotamiento entre enfermeras de unidades de cuidados intensivos durante la pandemia: un estudio longitudinal prospectivo de enfermeras en unidades COVID y no COVID. *Front. Psychiatry*, 14. doi:10.3389/fpsyt.2023.1129268
- Scorsolini, F., Fukumasu, V., Inocenti, A., & Pillon, S. (2022). Mindfulness y Salud Mental: diálogos entre la Enfermería y la Psicología Positiva. *Index de Enfermería*, 30(3). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000200016&script=sci_arttext
- Selda, E., & Kavrut, N. (2024). Mental workload as a predictor of burnout in intensive care nurses. *Nursing in Critical Care*, 30(2), 1-9. doi:10.1111/nicc.13173
- Seo, E., Lee, J.-H., MacDougall, A., Liu, N., Hofkirchner, A., Sharma, S., . . . Yoon, H.-J. (2024). Anxiety symptoms and associated psychological and job-related factors among hospital nurses. *Psychiatry investigation*, 21(1), 100. doi:10.30773/pi.2023.0305

- Seok, Y., Cho, Y., Kim, N., & Suh, E. E. (2023). Degree of Alarm Fatigue and Mental Workload of Hospital Nurses in Intensive Care Units. *Nursing reports*, 13(3), 946-955. doi:10.3390/nursrep13030083
- Shbeer, A., & MohammedAgeel. (2022). Assessment of Occupational Burnout among Intensive Care Unit Staff in Jazan, Saudi Arabia, Using the Maslach Burnout Inventory. *Critical Care Research and Practice*, 2022, 1-7. doi:10.1155/2022/1298887
- Sikioti, T., Zartaloudi, A., Pappa, D., Mangoulia, P., Fradelos, E. C., Kourti, F. E., . . . Dafogianni, C. (2023). Stress and burnout among Greek critical care nurses during the COVID-19 pandemic. *AIMS Public Health*, 10(4), 755–774. doi:10.3934/publichealth.2023051
- Silva, H., Lopes, P. A., Nereu, R., Ceretta, H., Carvalho, S., & Guirardello, E. d. (2019). Burnout entre profesionales de enfermagem em hospitais no Brasil. *Revista Cuidarte*, 10(1), 1-13. doi:10.15649/cuidarte.v10i1.585
- Silva, M., López, J., Moreno, M., González, P., & Interrial, M. (2021). Cuidado de enfermagem perdido y factores contribuyentes en un hospital de Tabasco, México. *Horizonte sanitario*, 20(2). doi:10.19136/hs.a20n2.4041
- Silvera, A., Prol, S., & Gallardo, Y. (2022). Situación de carga física y mental en enfermería de Uruguay durante la pandemia Covid 19. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 17(2). doi:10.33517/rue2022v17n2a4
- Şimşek, O., Uçan, E., Türeyen, A., Tecirli, N., Uyar, N., Yıldız, E., . . . İtil, B. (2023). Facing Pandemic: Burnout in Nurses in Turkey. *Thoracic Research and Practice*, 24(3), 157. doi:10.5152/ThoracResPract.2023.22081
- Sok, S., Sim, H., Han, B., & Park, S. J. (2020). Burnout and related factors of nurses caring for DNR patients in intensive care units, South Korea. *International Journal of*

- Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8899.
doi:10.3390/ijerph17238899
- Sung, C.-W., Chen, C.-H., Fan, C.-Y., Chang, J.-H., Hung, C. C., Fu, C.-M.,..... Lee, T. (2021). Mental health crisis in healthcare providers in the COVID-19 pandemic: a cross-sectional facility-based survey. *BMJ open*, 11(7), e052184. doi:10.1136/bmjopen-2021-052184
- Tejo, B. (2020). The Affecting Factors of Nurse Fatigue in The ICU and ER of Bhayangkara HS. Samsoeri Mertojoso Hospital . *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*,, 9(1), 39-47 . doi:10.20473/ijosh.v9i1.2020.39-47.
- Ticona, M. S. (2022). Enfermedad crónica y condiciones laborales del personal de Enfermería del Hospital Municipal Los Andes. *Investigaciones Feministas*, 13(1). Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/INFE/article/download/77749/4564456560823>
- Tingsvik, C., Bergman, L., Falk, A., & Larsson, M. (2024). Long-term impact of COVID-19 on nursing and care delivery: A national survey among anaesthetic and critical care nurses. *Australian Critical Care*, 37, 775-782. doi:10.1016/j.aucc.2024.02.013
- Tituana, E., Rojas, H., & Almache, V. (2024). Relación entre Factores de Carga Laboral y Accidentes Ocupacionales del Personal de Enfermería. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 8(1). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9481230>
- Tomaszewska, K., Kowalczyk, K., & Majchrowicz, B. (2024). Relationships between job satisfaction, occupational burnout and rationing of care among intensive care unit nurses. *Frontiers in Public Health*, 12, 1-7. doi:10.3389/fpubh.2024.1400169
- Torrecilla, N. M., Victoria, M. J., & Richaud, M. C. (2021). ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS EN PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE TRABAJA EN UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA CON PACIENTES CON COVID-19, MENDOZA, 2021. *Rev*

Argent Salud Publica, 13(1), 25-25. Obtenido de
https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2021000200025&lang=es

- Unjai, Forster, S., Mitchell, E., Creedy, A., & D. (2023). Predictors of compassion satisfaction among healthcare professionals working in intensive care units: A cross-sectional study. *Enfermería de Cuidados Intensivos y Críticos*, 79, 7. doi:10.1016/j.iccn.2023.103509
- Valle, K. d. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Revista San Gregorio*, 1(47), 165-179. doi:10.36097/rsan.v1i47.1966
- Vangelova, K., Dimitrov, I., I. C., & Stoyanova, R. (2021). Shift work and occupational stress in hospital nurses in sofia. *Sciendo*, XLVIII(1), 81-87. doi:10.2478/AMB-2021-0013
- Vargas, C. E., Muñoz, L. S., Torres, A., & Mena, F. (2024). Impacto de la sobrecarga laboral en la aplicación del cuidado humanizado de enfermería. *Polo del Conocimiento*, 9(9), 1598-1615. doi:10.23857/pc.v9i9.8011
- Vargas, C., Muñoz, L., Torres, A., & Mena, F. (2024). Impacto de la sobrecarga laboral en la aplicación del cuidado humanizado de enfermería. *Polo del Conocimiento*, 9(9), 1598-1615. doi:10.23857/pc.v9i9.8011
- Vargas, L. D., Coral, R. d., & Barreto, R. V. (2020). Carga mental en personal de enfermería: Una revisión integradora. *Scientific Journal of Nursing*, 17(3), 108-121. doi:10.22463/17949831.2187
- Vargas, L., Aya, K., Ortiz, J., Quiñonez, M., Hernánnde, L., Fuentes, G., & Casallas, A. (2024). Carga del cuidado de enfermería: un análisis de concepto. *Revista Cuidarte*, 15(3). doi:10.15649/cuidarte.3848
- Vásquez, E. M., Aranda, C., & López, M. d. (2020). 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*, 29(4), 1-10. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S3020-11602020000400330
- Vásquez, J., & Guzmán, E. (2021). Calidad de vida, Burnout e indicadores de salud en enfermeras/os que trabajan con turnos rotativos. *Univ. Salud*, 23(3), 240-247. doi:10.22267/rus.212303.237
- Vega, V. (2022). Estrés laboral en el personal de enfermería en la pandemia COVID 19 [Work-related stress in nurses in the COVID 19 pandemic. *Revista Multidisciplinaria Perspectivas Investigativas*, 2(1), 37-44. Obtenido de <https://mail.rperspectivasinvestigativas.org/index.php/multidisciplinaria/article/download/48/145>
- Villagrancia, H. N., Akhdair, T. A., Gawad, S. A., Villagrancia, R. W., Alshammari, B., Alrasheeday, A. M., . . . Am, S. (2025). Análisis de la relación entre el síndrome de burnout en enfermeras de unidades de cuidados intensivos y la calidad de vida percibida: un estudio transversal multicéntrico. *BMC Nurs*(24), 399. doi:10.1186/s12912-025-03051-7
- Wang, L., Zhang, X., Zhang, M., Wang, L., Tong, X., Song, N., . . . Hu, T. (2024). Risk and prediction of job burnout in responding nurses to public health emergencies. *BMC Nursing*, 23(1), 1-13. doi:10.1186/s12912-024-01714-5
- Wang, M., Ding, Q., Sang, L., & Song, L. (2022). Prevalence of Pain and Its Risk Factors Among ICU Personnel in Tertiary Hospital in China: A CrossSectional Study . *Journal of Pain Research*, 1749-1758. doi:10.2147/JPR.S366536
- Wang, Meneses, T., Liu, A., & Y. (2023). Intensive care units nurses' burnout, organizational commitment, turnover intention and hospital workplace violence: A cross-sectional study. *Nursing open*, 10(2), 1102-1115. doi:10.1002/nop2.1378

- Welp, Rothen, A., Massarotto, H., Manser, P., & T. (2019). Teamwork and clinician burnout in Swiss intensive care: the predictive role of workload, and demographic and unit characteristics. *Swiss medical weekly*, 149(1112), 11.
- Winnand, P., Fait, Y., Ooms, M., Bock, A., Heitzer, M., Laurentius, T., . . . Modabber, A. (2023). Assessment of psychological and physical stressors among nurses in different functional areas before and during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMC nursing*, 22(1), 257. doi:10.1186/s12912-023-01424-4
- Yin, Zhao, J., Zhang, L., Xia, N., & H. (2024). Understanding the interplay of compassion fatigue and moral resilience on moral distress in ICU nurses: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12, 12. doi:10.3389/fpubh.2024.1402532
- Yue, F., Wang, S., Du, Y., Sun, F., Wang, Y., & Guo, Y. (2024). Efectos de un programa de intervención dualista enfermera-gerente (NMDI) en el compromiso laboral y la adaptación al puesto de trabajo de enfermeras con síndrome de burnout en UCI: Un estudio cuasi-experimental. *Journal of Nursing Management*, 2024(1). doi:10.1155/2024/6828123
- Yupari, I. L., Diaz, J. L., Azabache, K. A., & Bardales, L. B. (2022). Modelo logístico de factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud. *Enfermería Global*, 21(4), 144-157. doi:10.6018/eglobal.512491
- Zambrano, B., Villarín, A., Muñoz, F., & Gómez, I. (2022). Síndrome de burnout, resiliencia y miedo a la COVID-19 en personal sanitario durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 15(3), 134-142. doi:10.55783/rcmf.150303
- Zewudie, B., Zeleke, H., Abate, A., Abebe, H., Mekonnen, Z., & Sewale, Y. (2021). Magnitude and associated factors of low back pain among nurses working at intensive care unit of public hospitals in Amhara region, Ethiopia. *Plos one*, 16(12), e0260361. doi:10.1371/journal.pone.0260361

- Zhan, Liu, Y., Shen, H., Zang, Y., Tao, J., Liu, X., . . . J. (2020). Factors associated with insomnia among Chinese front-line nurses fighting against COVID-19 in Wuhan: A cross-sectional survey. *Journal of nursing management*, 28(7), 1525-1535. doi:10.1111/jonm.13094
- Zhang, H., Ye, Z., Tang, L., Zou, P., Du, C., Shao, J., . . . Mu, S. Y. (2020). Anxiety symptoms and burnout among Chinese medical staff of intensive care unit: the moderating effect of social support. *BMC Psychiatry*, 20, 1-7. doi:10.1186/s12888-020-02603-2
- Zhao, Y., & Hu, J. (2023). Psychological Distress in Emergency Department. *Med Sci Monit*, 29. doi:10.12659/MSM.940175
- Zhou, J., Jin, T., & Zhang, L. (2024). Can the stress be managed? Stress mindset as a mitigating factor in the influence of job demands on burnout. *La mentalidad de estrés como factor atenuante de la influencia de las exigencias laborales en el agotamiento*, 11(9). doi:10.1002/nop2.70028
- Zihan, Haoifei, H., Jianfeng, W., Junwei, X., Hailiang, Z., Songqiao, L., . . . H. (2021). Burnout in ICU doctors and nurses in mainland China—A national. *Revista de cuidados críticos*, 62, 265-270. doi:10.1016/j.jcrc.2020.12.029
- Zixin, L., Yang, P., Singer, S. J., Pfeffer, J., Mathur, M. B., & Shanafelt, T. (2024). Agotamiento profesional de enfermeras y seguridad, satisfacción y calidad de la atención del paciente: una revisión sistemática y un metaanálisis. *JAMA Network Open*, 7(11). doi:10.1001/jamanetworkopen.2024.43059

Anexo

N°	Año	Autor(es)	País	Población	Sexo	Variables estudiadas	Estrategias utilizadas
1	2022	(Martínez y González, 2022)	Argentina	97 enfermeros del turno tarde de un hospital público en Buenos Aires	73,2 % femenino, 26,8 % masculino	Sobrecarga laboral, satisfacción laboral, nivel educativo, antigüedad laboral, apoyo social	Cuestionario Job Content Questionnaire (JCQ) y Cuestionario Font-Roja; análisis de Spearman, diseño transversal
2	2020	(Vásquez et al., 2020)	Colombia	53 profesionales de enfermería de hospitales de tercer nivel en Medellín	81,3 % femenino, 18,3 % masculino	Síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización, logro personal), justicia organizacional (distributiva, procedimental, interaccional, informacional)	Cuestionario MBI-HSS y Escala de Justicia Organizacional; análisis de correlación de Spearman, U de Mann-Whitney, ANOVA Kruskal-Wallis; diseño transversal
3	2023	(Cano et al., 2023)	Colombia	129 trabajadores del área asistencial de un hospital público de Medellín (enfermeros, auxiliares, médicos)	74,4 % femenino, 25,6 % masculino	Estrés laboral (agotamiento, despersonalización, realización personal), bienestar psicológico (autoaceptación, relaciones, autonomía, propósito, crecimiento)	Inventario de Burnout de Maslach (MBI-HSS) y Escala de Bienestar Psicológico validada en Colombia; diseño transversal; Spearman; Google Forms + entrevistas híbridas
4	2022	(Yupari et al., 2022)	Perú	143 profesionales de salud (76 médicos, 36 enfermeras, 22 nutricionistas, 9	Mujeres 99; Hombres 44	Síndrome de Burnout: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal; factores sociales y demográficos asociados	Estudio transversal correlacional; aplicación virtual del MBI-HSS validado; análisis bivariado y regresión logística ordinal

				tecnólogos médicos)			
5	2022	(García et al., 2022)	España	125 profesionales de medicina y enfermería de Atención Primaria (Elda y San Juan, Alicante)	71,2% mujeres – 28,8% hombres	Síndrome de Burnout (Cansancio Emocional, Despersonalización, Realización Personal); variables sociodemográficas y laborales	Estudio descriptivo, observacional, transversal; aplicación online del MBI; análisis estadístico con SPSS; chi-cuadrado; corrección Bonferroni
6	2023	(Melo y Cardoso, 2023)	Portugal	234 enfermeros de un hospital en Azores	Mayoritariamente femenino (no especificado)	Burnout, ansiedad, depresión	Aplicación de cuestionario sociodemográfico, HADS (ansiedad/depresión), CBI (burnout); análisis con SPSS
7	2020	(Rendón et al., 2020)	México	90 enfermeros de unidades de cuidado crítico y hospitalización	Mayoría femenina (no especificado)	Síndrome de Burnout (AE, DP, FRP), variables sociológicas y laborales	Estudio observacional, descriptivo y transversal; cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS); análisis estadístico con Mann Whitney U y Kruskal Wallis
8	2024	(Garcia et al., 2024)	Brasil	110 profesionales de enfermería oncológica (enfermeros y técnicos) de un hospital en Salvador, Bahia	Predominantemente femenino (92.7%)	Síndrome de Burnout (dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal); variables sociodemográficas, estilo de vida y laborales	Evaluación del Burnout mediante el Maslach Burnout Inventory; análisis bivariado para identificar factores asociados; recomendaciones para intervenciones

							psicosociales y mejoras ambientales
9	2021	(Salas et al., 2021)	Colombia	117 profesionales y 229 auxiliares de enfermería de 4 hospitales (2 públicos, 2 privados)	Predominantemente femenino (aprox. 95%)	Síndrome de Burnout (cansancio emocional, despersonalización, realización personal), variables sociodemográficas y laborales	Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal; encuesta anónima con cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI); análisis estadístico univariado y bivariado con Chi cuadrado y $p < 0.05$
10	2023	(Santos et al., 2023)	México	73 profesionales de enfermería que atendieron pacientes con COVID-19 en hospital general (segundo nivel), Sabinas Hidalgo	74% femenino, 26% masculino	Síndrome de Burnout (agotamiento emocional, despersonalización, realización personal); variables sociodemográficas y laborales	Estudio descriptivo, transversal; muestreo no probabilístico; aplicación de cédula sociodemográfica y cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI); análisis estadístico descriptivo e inferencial con Chi-cuadrado de Pearson
11	2022	(Zambrano et al., 2022)	España	96 profesionales sanitarios (médicos y enfermeros) de Atención Primaria en Toledo	60.4% femenino, 39.6% masculino	Burnout (Maslach Burnout Inventory - MBI), resiliencia (Connor-Davidson CD-RISC 10), miedo a COVID-19 (Fear COVID Scale), variables sociodemográficas y laborales	Estudio descriptivo, observacional y transversal; encuesta autoadministrada online; análisis estadístico (descriptivo, chi-cuadrado, ANOVA, análisis multivariante y análisis de

							correspondencia múltiple - ACM)
12	2023	(Gomes et al., 2023)	Brasil	221 enfermeros hospitalarios de 3 hospitales universitarios	87.8% femenino, 12.2% masculino	Estrés (Inventario de Estrés en Enfermeros), sufrimiento (Escala de Placer y Sufrimiento), variables personales, laborales y hábitos de vida	Estudio transversal correlacional; encuestas presenciales; análisis estadístico descriptivo y asociativo (chi-cuadrado, ANOVA)
13	2021	(Torrecilla et al., 2021)	Argentina	52 enfermeros de UTI COVID-19 en Mendoza	76.9% mujeres, 23.1% hombres	Ansiedad, depresión, estrés percibido, agotamiento físico-emocional, factores protectores laborales	Estudio descriptivo transversal; uso de Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HAD), Escala de Estrés Percibido (PSQ); análisis estadístico descriptivo con SPSS
14	2019	(Silva et al., 2019)	Brasil	452 profesionales enfermería (102 enfermeros, 350 técnicos) en 3 hospitales públicos MG	75.88% mujeres	Dimensiones de Burnout (exaustão emocional, despersonalização, realização pessoal), variables sociodemográficas y laborales	Estudio transversal; Inventário de Burnout de Maslach; análisis estadístico descriptivo y pruebas no paramétricas; correlación de Spearman
15	2020	(Lozano et al., 2020)	España	90 profesionales sanitarios (19 médicos, 47 enfermeros, 24 auxiliares) en urgencias y cuidados críticos	72.2% mujeres	Burnout (MBI-HSS), habilidades de comunicación (EHC-PS), autoeficacia percibida, variables sociodemográficas y profesionales	Estudio transversal; cuestionarios autoadministrados; análisis descriptivo, t-Student, ANOVA, correlaciones Pearson; validación psicométrica

16	2019	(Brito et al., 2019)	México	357 enfermeros (90% mujeres), técnicos (77%), licenciados (15%), auxiliares (8%) en Servicios de Salud de Morelos	98% mujeres, 2% hombres	Factores psicosociales (demanda psicológica, control laboral, apoyo social), estrés psicológico, burnout (SQT: ilusión, desgaste, indolencia, culpa)	Estudio transversal; cuestionarios PSS, JCQ, CESQT-PS; análisis descriptivos, correlaciones; modelo de ecuaciones estructurales LISREL
17	2023	(Barreto et al., 2023)	Brasil	75 trabajadores de salud (enfermeros y técnicos) de un hospital universitario atendiendo pacientes con COVID-19 (UTI y enfermerías)	89.3% mujeres	Riesgo de Síndrome de Burnout (dimensiones: exaustão emocional, despersonalización, realización profesional), apoyo social percibido, inseguridad alimentaria	Estudio transversal analítico; instrumentos: MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory), Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS), Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES); análisis estadístico: regresión de Poisson simple y múltiple
18	2023	(Marín y Soto, 2023)	Perú	206 profesionales sanitarios (médicos internistas, cirujanos, enfermeros, residentes, técnicos)	62% mujeres	Presencia de burnout (MBI-HSS), hostigamiento laboral (NAQ-R), edad, género, ocupación, estado civil, salario, carga familiar, horas de trabajo, guardias, entre otras variables	Estudio analítico transversal; instrumentos: MBI-HSS para burnout, NAQ-R para hostigamiento; análisis estadístico con regresión logística múltiple
19	2022	(Sánchez y Jiménez, 2022)	Cuba	71 profesionales	83.1% mujeres	Presencia de Burnout (Cuestionario Breve de	Estudio cuantitativo, descriptivo transversal;

				sanitarios (53 médicos, 18 enfermeras)		Burnout), factores asociados, consecuencias (físicas, sociales, psicológicas), modos de afrontamiento	instrumentos: Cuestionario Breve de Burnout, Escala de modos de afrontamiento de Lazarus, observación; análisis estadístico descriptivo (frecuencias y porcentajes)
20	2024	(Martínez y Martínez, 2024)	México	240 enfermeras de traumatología, cirugía plástica reconstructiva y neurocirugía	63% mujeres	Presencia y nivel de síndrome de burnout medido por Maslach Burnout Inventory (MBI): agotamiento emocional, despersonalización, realización personal	Estudio transversal descriptivo analítico; muestreo probabilístico estratificado; aplicación del MBI con 3 subescalas; análisis estadístico descriptivo (medias, porcentajes)
21	2022	(Pereira et al., 2022)	Brasil	73 profesionales de enfermería en Atención Primaria de Salud (enfermeros, técnicos, auxiliares y asistentes)	93% mujeres	Riesgos para el desarrollo del Síndrome de Burnout: categorías de cansancio emocional, despersonalización y realización personal	Estudio descriptivo exploratorio con enfoque cuantitativo; aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI) adaptado; análisis descriptivo en Excel
22	2023	(Langendorf et al., 2023)	Brasil	64 líderes de enfermería en 4 hospitales públicos de Rio Grande do Sul	87.5% mujeres, 12.5% hombres	Desgaste emocional, Despersonalización, Realización profesional; variables sociodemográficas, miedo a exposición, salud física	Estudio mixto: cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), análisis estadístico (Mann-Whitney,

						y mental, consumo de alcohol	Spearman) e entrevistas semiestructuradas online
23	2020	(Aponte et al., 2020)	Bolivia	500 enfermeros de hospitales públicos en La Paz y El Alto	82.4% mujeres, 17.6% hombres	Calidad de vida relacionada a la compasión, burnout (agotamiento emocional, despersonalización, baja realización), sobrecarga del cuidador, características sociodemográficas y laborales	Diseño descriptivo correlacional transversal. Instrumentos: Escala Pro-QOL v-IV (calidad de vida y fatiga/burnout por compasión), Inventario de Burnout de Maslach, Test de Zarit para sobrecarga del cuidador. Análisis estadístico con correlación de Pearson, regresión lineal múltiple jerárquica.
24	2024	(Barbosa et al., 2024)	Brasil	91 profesionales de enfermería en hospital público de Rio Grande do Sul	No especificado	Carga de trabajo, fatiga (cansancio), impotencia, experiencia profesional, horas trabajadas, estrés percibido, burnout (exhaustión y distanciamiento)	Estudio mixto: fase transversal cuantitativa con 91 profesionales, 31 entrevistas en profundidad. Instrumentos: Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), Perceived Stress Scale (PSS), Oldenburg Burnout Inventory (OBI). Análisis estadístico: correlaciones, análisis factorial exploratorio, regresión lineal múltiple stepwise, análisis cualitativo con

							análisis argumentativo para entrevistas.
25	2021	(Vásquez y Guzmán, 2021)	Chile	24 enfermeros/as divididos en turnos diurno y rotativo	Ambos (mujeres y hombres)	Calidad de vida (SF-36), Burnout (Maslach Burnout Inventory), indicadores de salud (IMC, circunferencias, glucosa, insulina, HOMA-IR, actividad física via IPAQ)	Estudio descriptivo transversal. Aplicación de cuestionarios SF-36, Maslach Burnout, IPAQ versión corta. Medición de parámetros antropométricos y bioquímicos. Análisis estadístico con pruebas t para muestras independientes y cálculo de tamaño del efecto (d de Cohen).
26	2020	(Vargas et al., 2020)	Colombia	Personal de enfermería (revisión integradora 39 artículos)	Ambos	Carga mental en enfermería, instrumentos de medición, estrategias de mitigación y prevención	Comunicación asertiva, entrenamiento en inteligencia emocional, justicia distributiva, uso de tecnologías, fortalecimiento individual, organización del trabajo
27	2019	(Pintanela et al., 2019)	Brasil	211 trabajadores de enfermería (enfermeros, técnicos y auxiliares) en hospital universitario	Predominantemente femenino (89.1%)	Cargas laborales (biológicas, químicas, físicas, mecánicas, psíquicas, fisiológicas), burnout (síntomas físicos y mentales relacionados)	Identificación de cargas laborales para prevenir burnout; recomendación de mejorar estructura física, dotación de personal, gestión de equipos y optimización del trabajo

28	2021	(Salas et al., 2021)	Colombia	117 profesionales y 229 auxiliares de enfermería de 4 hospitales públicos y privados en el Atlántico	Mayoría femenina (>94%)	Prevalencia de síndrome de burnout (SB), dimensiones: cansancio emocional, despersonalización, realización personal; variables sociodemográficas, laborales y ambientales	Aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI); análisis estadístico descriptivo y bivariado para asociaciones; encuesta autoadministrada anónima
29	2021	(Vangelova et al., 2021)	Bulgaria	1292 enfermeras hospitalarias de 19 hospitales de Sofía (promedio edad: 50.0 ± 10.2 años)	Femenino (100%)	Sobrecarga laboral, turnos nocturnos, doble jornada, estrés laboral, agotamiento emocional y físico, síntomas psicosomáticos	Estudio transversal con cuestionario anónimo; análisis con SPSS 15.0; ANOVA y correlación de Pearson; $p < 0.05$
30	2023	(Winnand et al., 2023)	Alemania	224 enfermeros (ward, OC, IMC, OR)	57.8% a 85.7% mujeres según área	Estrés psicológico y físico, burnout, satisfacción laboral, intención de abandonar la profesión, carga laboral, relaciones laborales, impacto COVID-19	Estudio transversal con cuestionarios autoadministrados; análisis estadístico (chi-cuadrado, Kruskal-Wallis, regresión logística), comparación pre y durante pandemia
31	2021	(Cook et al., 2021)	EE.UU.	96 enfermeros trauma (ED, ICU, trauma ward)	74% mujeres, 26% hombres	Burnout (MBI: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal), ansiedad (GAD-7), demografía, experiencia	Estudio transversal con encuesta autoadministrada; análisis estadístico (regresión multivariable, correlaciones, pruebas no paramétricas)

						laboral, apoyo familiar/social	
32	2020	(Fischer et al., 2020)	Brasil	Clínicos de UCI (médicos, enfermeros, técnicos, fisioterapeutas)	72.7% mujeres, 27.3% hombres	Burnout (MBI: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal), ansiedad y depresión (HADS), variables sociodemográficas y laborales	Estudio transversal basado en datos de ensayo clínico; análisis estadístico con CFA, análisis gráfico exploratorio (EGA), regresión; cuestionarios validados
33	2024	(Rodrigues et al., 2024)	Brasil	133 profesionales de UCI (intensivistas): 19 enfermeros, 13 fisioterapeutas, 3 fonoaudiólogos, 26 médicos, 72 técnicos en enfermería	64.6% mujeres	Estrés ocupacional (burnout), marcadores de estrés oxidativo (TBARS, carbonilo), marcadores inflamatorios (IL-6, IL-10)	Estudio transversal, uso del Maslach Burnout Inventory (MBI-HSS), medición bioquímica de marcadores inflamatorios y oxidativos, análisis estadístico con SPSS (Kruskal-Wallis, chi-cuadrado)
34	2020	(Sok et al., 2020)	Corea del Sur	115 enfermeros de UCI que cuidan pacientes DNR en 3 hospitales de Seúl	92.2% mujeres	Burnout (CBI), depresión (CES-D), estrés laboral (Nursing Job Stress Scale), satisfacción laboral (Nursing Job Satisfaction Scale), características sociodemográficas	Estudio transversal descriptivo; cuestionarios validados autoaplicados (CBI, CES-D, Nursing Job Stress y Satisfaction Scales); análisis estadístico (correlaciones de Pearson, t-test, ANOVA, Scheffe post hoc)

35	2021	(Lin et al., 2021)	Taiwán	2029 trabajadores sanitarios (incluye enfermeros, médicos, técnicos, administrativos) de hospital COVID-19 especializado	82.5% mujeres	Burnout personal y laboral (escala derivada de Copenhagen Burnout Inventory), trastorno del ánimo (BSRS-5), variables sociodemográficas, área laboral, contacto con pacientes, horas extras COVID-19	Estudio transversal con encuesta online, análisis estadístico descriptivo, correlacional, regresión logística univariada y multivariada
36	2021	(Blanco et al., 2021)	España	56 profesionales de salud: médicos (24), enfermeros (22), auxiliares (9) de UCI y nefrología	80.4% mujeres, 19.6% hombres	Conflicto trabajo-familia (diario); Burnout (agotamiento emocional, despersonalización); Intención diaria de abandono; Vitalidad subjetiva diaria	Estudio diario con metodología de muestreo de experiencia (ESM). Encuestas diarias por 5 días consecutivos; análisis multinivel.
37	2024	(Chu, 2024)	Taiwán	272 enfermeras femeninas de hospitales (UCI, emergencia, consultas, salas)	Solo mujeres	Fatiga por compasión; Labor emocional (surface acting, deep acting, expresión genuina); Autocompasión (moderadora); Emociones negativas (control)	Encuesta en dos etapas con cuestionarios validados; análisis factorial confirmatorio y regresión jerárquica para probar moderación
38	2021	(Ibar et al., 2021)	Argentina	234 trabajadores de la salud en hospital universitario (Hospital de	71% mujeres (166), 29% hombres (68)	Estrés percibido, burnout (agotamiento emocional, despersonalización, realización personal), cortisol en cabello (biomarcador estrés)	Diseño transversal observacional; medición de cortisol en cabello (muestra 3 cm, reflejo 3 meses previos) con método automatizado;

				Clínicas "José de San Martín", Buenos Aires)			encuestas: estrés percibido, apoyo social, burnout (MBI-HSS), eventos vitales; análisis estadísticos: correlaciones, regresión logística, análisis de mediación
39	2023	(Şimşek et al., 2023)	Turquía	2386 enfermeros de hospitales secundarios y terciarios en 69 provincias	86.1% mujeres (2055), 13.9% hombres (331)	Burnout (agotamiento emocional, despersonalización, falta de realización personal), factores sociodemográficos y laborales, condiciones COVID-19 (exposición, EPP, contacto, separación familiar)	Estudio transversal; encuesta electrónica vía WhatsApp con Maslach Burnout Inventory (versión turca) y formulario sociodemográfico; análisis estadístico: pruebas no paramétricas, regresión lineal múltiple
40	2022	(Lee y Choi, 2022)	Corea del Sur	234 enfermeros en 8 hospitales grandes de Corea del Sur	87.2% mujeres, 12.8% hombres	Fatiga, depresión, insomnio, somnolencia diurna, estrés ocupacional (y subfactores), características laborales	Estudio transversal; cuestionario estructurado presencial; herramientas validadas: Fatigue Severity Scale (FSS), CES-D para depresión, Korean Occupational Stress Scale, Insomnia Severity Index, Epworth Sleepiness Scale; análisis estadístico: t-test, chi-cuadrado, regresión logística múltiple

41	2020	(Tejo, 2020)	Indonesia	25 enfermeros de UCI y ER	64% mujeres, 36% hombres	Características individuales (edad, sexo, años de servicio, nivel educativo, estado civil, estado nutricional, carga laboral), fatiga subjetiva	Estudio observacional transversal; cuestionarios (TFRS de fatiga laboral subjetiva), medición con calorímetro, análisis estadístico (tablas de frecuencia, chi-cuadrado, Cramer V)
42	2024	(Brittiller et al., 2024)	Arabia Saudita	249 enfermeros de hospitales públicos y privados, región Este	57.4% usual fatiga; 35.3% más fatiga	Niveles de fatiga física y mental (escala Chalder Fatigue Scale), edad, sexo, estado civil, años de experiencia, tipo de hospital, turno, departamento hospitalario	Estudio transversal descriptivo, encuesta autoaplicada (escala CFQ 11), análisis estadístico con Mann-Whitney U y Kruskal-Wallis
43	2023	(Astuti et al., 2023)	Indonesia	79 enfermeros/as que atienden pacientes COVID-19 en 3 hospitales de Jember, Indonesia	Masculino (48.1%), Femenino (51.9%)	Síndrome de burnout, satisfacción laboral, autoeficacia	Estudio mixto, diseño transversal; cuestionarios validados (MBI, MSQ-Short form, PHQ-9); análisis estadístico (Spearman), análisis cualitativo temático
44	2021	(Zewudie et al., 2021)	Etiopía	412 enfermeros/as que trabajan en UCI en hospitales públicos de la región Amhara	Femenino (52.7%), Masculino (47.3%)	Dolor lumbar (LBP), factores asociados: sexo, ejercicio, estrés laboral, disponibilidad de dispositivos asistenciales, capacitación en UCI	Estudio transversal multicéntrico; muestreo aleatorio proporcional; cuestionario adaptado Nordic para MSD; análisis estadístico descriptivo y regresión logística (SPSS)

45	2022	(Chinvararak et al., 2022)	Tailandia	986 trabajadores de salud (HCWs) en hospital terciario, Bangkok (623 enfermeros, 50 médicos, 173 profesionales aliados, 140 personal apoyo)	89.1% femenino, 10.9% masculino	Síndrome de burnout (MBI-GS), ansiedad (GAD-7), depresión (PHQ-2 y PHQ-9), trastorno por estrés postraumático (PTSD), factores asociados	Estudio cuantitativo y cualitativo; encuesta online; análisis estadístico multivariado y análisis de contenido para respuestas abiertas
46	2023	(Lima et al., 2023)	Brasil	1084 Personal sanitario de UCI Pediátrica (PICU): médicos, enfermeros, técnicos de enfermería, fisioterapeutas	85% mujeres	Burnout (emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment), ansiedad, depresión, PTSD, características demográficas, experiencia laboral, satisfacción, carga horaria	Encuesta transversal multicéntrica; uso de cuestionarios validados: Maslach Burnout Inventory (MBI), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), PCL-5 para PTSD; análisis estadístico descriptivo, comparativo y de subgrupos (edad, género, tipo de institución, historial mental)
47	2021	(Sung et al., 2021)	Taiwán	1,795 trabajadores de la salud (360 hombres, 1,435 mujeres); médicos (357), enfermeros (1,064),	20.1% hombres, 79.9% mujeres	Burnout (Physician Work Life Study), trastorno de estrés agudo (ASDS-19), ansiedad (STAI-6), depresión (CES-D-10), características demográficas, experiencia	Encuesta transversal web-based, muestreo bola de nieve, cuestionarios validados (Physician Work Life Study, ASDS, STAI-6, CES-D-10), análisis estadístico

				farmacéuticos (20), tecnólogos médicos (93), tecnólogos de radiología (91)		clínica, contacto con pacientes COVID-19	multivariado con regresión logística
48	2023	(Saravanan et al., 2023)	Estados Unidos (Houston, TX)	19 enfermeros de UCI (15 MICU COVID, 6 CVICU no COVID)	84% mujeres, 16% hombres	Estrés ocupacional y burnout (MBI-MP), ansiedad (GAD-7), estrés percibido (PSS), fatiga y recuperación (OFER), variables fisiológicas: índice de estrés (SI), frecuencia cardíaca (HR), temperatura de piel (ST), actividad electrodermal (EDA), gasto energético (EE)	Estudio longitudinal prospectivo; recolección mixta de datos fisiológicos por dispositivo wearable + cuestionarios validados + análisis cualitativo de respuestas abiertas post-turno
49	2024	(Ghaderi et al., 2024)	Irán	400 enfermeros de 7 hospitales	76% mujeres, 24% hombres	Estrés ocupacional (Cuestionario Gary Toft y Anderson), características personales y laborales (demográficas, experiencia, apoyo social, burnout, calidad de vida, etc.)	Estudio transversal, muestreo aleatorio estratificado, análisis estadístico univariado y multivariado (regresión lineal múltiple), cuestionarios validados
50	2022	(Meredith et al., 2022)	Estados Unidos	141 estudios con múltiples muestras de proveedores sanitarios (médicos,	Mixto, variable según estudio	Predictores de burnout: demográficos, laborales, psicológicos, salud física y conductas, apoyo social y organizacional	Revisión sistemática con búsqueda en 11 bases, evaluación crítica de riesgo de sesgo, síntesis cualitativa y GRADE para calidad de evidencia

				psicólogos, asistentes)			
51	2024	(Hasan et al., 2024)	Palestina	212 profesionales sanitarios: anestesiólogos (72), técnicos en anestesia (41), enfermeros UCI (99)	Mixto (61.8% hombres)	Prevalencia y predictores de burnout (agotamiento emocional, despersonalización, logro personal) según MBI- HSS-MP; variables demográficas, condiciones laborales, estilo de vida, satisfacción laboral, intención de cambio	Estudio descriptivo transversal; encuesta con cuestionario validado (MBI-HSS-MP adaptado al árabe); análisis estadístico con regresión lineal múltiple y pruebas no paramétricas; muestreo por conveniencia en 12 hospitales
52	2022	(Wang et al., 2022)	China	356 profesionales UCI: 252 enfermeros, 87 doctores, 17 trabajadores auxiliares	80.2% mujeres en enfermeros, 55.2% en doctores, 76.5% en auxiliares	Prevalencia y localización de dolor (agudo y crónico), factores ergonómicos (posturas, carga física), psicológicos (fatiga, salud auto- percibida, depresión, ansiedad, estrés), demográficos (sexo, IMC, estado civil)	Estudio transversal, encuesta online con cuestionario validado (DASS-21, Dutch Musculoskeletal Questionnaire adaptado), análisis estadístico con regresión logística multivariante
53	2023	(Zhao y Hu, 2023)	China	374 enfermeras de emergencias	Predominantemente femenino (366 F, 8 M)	Estrés psicológico (K10), resiliencia (CD-RISC-10), factores sociodemográficos y laborales	Estudio transversal multicéntrico, encuesta online con K10 y CD- RISC-10, análisis estadístico descriptivo, análisis univariado, correlacional
54	2020	(Jones et al., 2020)	Reino Unido	1656 trabajadores en UCI pediátrica	86% mujeres aprox. (14% hombres)	Malestar psicológico laboral: angustia moral (MDS-R), burnout (MBI	Encuesta online nacional (Qualtrics) en 29 UCI pediátricas y 10 equipos

				(1194 enfermeros, 270 médicos, 192 otros)		abreviado), riesgo PTSD (TSQ), factores demográficos y organizacionales	de transporte; análisis descriptivo, regresión logística, análisis cualitativo de comentarios libres
55	2022	(Duru, 2022)	Turquía	51 trabajadores de la salud en UCI (incluye enfermeros, médicos y personal no médico)	82.4% mujeres	Salud mental: ansiedad, depresión, calidad de sueño, trastornos alimentarios, ideación suicida, burnout; Variables físicas: niveles de vitamina B12, vitamina D, hemoglobina, WBC, ferritina, TSH, consumo de cigarrillos, alcohol, horas trabajadas, historia COVID-19	Estudio transversal con comparación pre-pandemia (2019-2020) y durante pandemia (2021); cuestionarios validados (HADS, PSQI, EAT-40, SIS, MBI); análisis estadístico (pruebas no paramétricas, correlaciones)
56	2022	(Gagliardi et al., 2022)	Italia	314 profesionales sanitarios de unidades neonatales y de cuidados intensivos neonatales (100 médicos, 145 enfermeros, 69 otros)	89.5% mujeres	Estrés relacionado con pandemia COVID-19, ansiedad, depresión, burnout (agotamiento emocional), síntomas psicósomáticos, síntomas postraumáticos, exposición a COVID, carga laboral, experiencia laboral	Estudio multicéntrico observacional transversal; cuestionarios autoadministrados validados (BDI-II, STAI-Y, Maslach Burnout Inventory, Impact of Event Scale, cuestionarios ad-hoc para exposición y estrés pandémico); análisis estadístico con regresiones logísticas y análisis de componentes principales

57	2022	(Molina et al., 2022)	España	892 enfermeros de las Islas Baleares	82.6% mujeres	Ansiedad, depresión, estrés postraumático, burnout, factores sociodemográficos y laborales relacionados con COVID-19	Estudio transversal, cuestionarios validados: MBI para burnout, HADS para ansiedad y depresión, IES-R para estrés postraumático; análisis estadístico multivariante y regresiones.
58	2021	(Heesakkers et al., 2021)	Países Bajos (Holanda)	726 enfermeros/as de UCI	73.8% mujeres	Ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático (TEPT), fatiga laboral (Need for Recovery - NFR)	Encuesta nacional transversal; instrumentos: HADS-A, HADS-D, IES-6 y NFR; análisis multivariado de regresión logística
59	2022	(Sagherian et al., 2022)	EE.UU.	2488 enfermeros/as hospitalarios	Mayoritariamente femenino (89.71%)	Insomnio, fatiga (aguda, crónica), recuperación interturno, burnout, estrés postraumático, malestar psicológico	Cuestionarios validados: ISI, OFER-15, MBI-HSS, SPRINT, PHQ-4; análisis ANOVA y t de Student; encuesta online; muestreo no probabilístico
60	2024	(Ayed et al., 2024)	Palestina	162 enfermeros de UCI del sur de Cisjordania	Mayoritariamente masculino (65.4%)	Calidad de vida profesional: satisfacción por compasión, burnout, estrés traumático secundario; entorno laboral	ProQoL v5, PES-NWI, muestreo aleatorio estratificado, análisis descriptivo y correlacional con SPSS 23; validación por panel experto local.
61	2021	(Friganovic y Selic, 2021)	Croacia	620 enfermeros/as de UCI en cinco hospitales	544 mujeres (87.7%), 76 hombres (12.3%)	Burnout (EE, DP, PA), mecanismos de afrontamiento, satisfacción laboral	Estudio transversal multicéntrico; muestreo por conveniencia; Maslach Burnout Inventory (MBI), Ways of

							Coping Questionnaire (WOC), Job Satisfaction Scale (JSS); regresión logística ordinal; análisis factorial; pruebas chi-cuadrado; consentimiento informado
62	2021	(Arnetz et al., 2021)	EE. UU.	695 enfermeros/as que laboraban durante la pandemia COVID-19	87% mujeres, 13% hombres aprox.	Fallos cognitivos laborales, carga laboral percibida, ansiedad, calidad del sueño	Estudio transversal en línea; diseño cuantitativo descriptivo-analítico; instrumentos: Workplace Cognitive Failure Scale (WCFS), escalas de carga laboral y ansiedad; análisis de regresión logística y lineal multivariada; aprobación ética y consentimiento informado virtual
63	2022	(Perreria et al., 2022)	Brasil	916 profesionales de salud en unidades COVID-19	79.7% mujeres	Satisfacción con medidas físicas y mentales en el entorno laboral; agotamiento emocional; despersonalización	Encuesta online vía REDCap; Inventario Abreviado de Burnout (aMBI); análisis multivariado ajustado
64	2024	(Seo et al., 2024)	Corea del Sur	515 enfermeras de un hospital universitario	94.4% mujeres	Síntomas de ansiedad, burnout (agotamiento y cinismo), autoestima, felicidad, patrón de conducta tipo A	Cuestionarios autoadministrados (HADS-A, MBI-GS, FTAS, BRSES, PPTI); regresión logística; pruebas no paramétricas
65	2022	(Kashtanov et al., 2022)	Rusia	1259 profesionales	54.3% hombres, 45.7% mujeres	Estrés laboral, agotamiento emocional,	Estudio transversal comparativo.

				sanitarios de UCI (médicos y enfermeros), en hospitales COVID y no-COVID		despersonalización, logro personal reducido, agresión física, verbal e indirecta, conducta agresiva total	Cuestionarios MBI, escala de agresión de Bass y Darki, escala de estrés ocupacional de Weissman. Análisis estadístico con SPSS v26: U de Mann–Whitney, χ^2 de Pearson, correlaciones Spearman, regresiones múltiples, análisis de clúster K-means y prueba de Kruskal–Wallis para evaluar diferencias por duración laboral, edad, cargo y tipo de unidad (COVID/no-COVID).
66	2024	(Salameh et al., 2024)	Palestina	187 enfermeros/as de cuidados críticos en hospitales del norte y centro de Cisjordania	63.6% hombres, 36.4% mujeres	Fatiga por alarmas, estrés percibido, características sociodemográficas y laborales	Estudio transversal descriptivo, encuesta online, Escala de Fatiga por Alarmas (AFS), Escala de Estrés Percibido (PSS), análisis estadístico con SPSS v21
67	2021	(Laurent et al., 2021)	Francia, Italia, España, Canadá	497 profesionales de UCI (enfermeros/as y médicos) de 16 hospitales universitarios	66.6% mujeres, 33.4% hombres	Estresores percibidos específicos y genéricos en UCI, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal, demandas laborales, apoyo social, control sobre el trabajo	Estudio en 3 fases: entrevistas cualitativas (n=165), validación de ítems (n=70), validación psicométrica de la escala PS-ICU (n=497); análisis factorial, validez concurrente, convergente y confiabilidad test-retest

68	2024	(Kim et al., 2024)	Corea del Sur	29 enfermeras de UCI	23 mujeres, 6 hombres	Estrés percibido, distrés psicológico, calidad del sueño	Estudio pre-post; intervención de 5 sesiones semanales online de musicoterapia e imaginación guiada (SMI)
69	2022	(Shbeer y MohammedAgeel, 2022)	Arabia Saudita	104 trabajadores de UCI (62 enfermeras, 30 médicos, 12 terapeutas respiratorios)	63 mujeres, 41 hombres	Agotamiento emocional, despersonalización, logro personal (síndrome de burnout)	Estudio transversal, cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), análisis descriptivo, ANOVA y t-test
70	2023	(Rugaan et al., 2023)	Arabia Saudita	354 trabajadores UCI (227 enfermeras, 60 médicos, 63 terapeutas respiratorios, 4 farmacéuticos)	183 hombres, 171 mujeres	Agotamiento emocional, despersonalización, logro personal (burnout)	Estudio transversal en temporada de Hajj, cuestionario MBI, análisis bivariado y regresión logística
71	2020	(Fadaei et al., 2020)	Irán	120 enfermeras de UCI (60 grupo intervención, 60 grupo control)	Mayoría mujeres (66.9%)	Estrés ocupacional total y por dimensiones (Osipow): carga, insuficiencia, ambigüedad, conflicto, responsabilidad, ambiente	Estudio cuasi-experimental pre-post con terapia cognitivo-conductual grupal (6 sesiones de 90 min); cuestionario de Osipow
72	2023	(Seok et al., 2023)	República de Corea	90 enfermeras de 4 unidades de cuidados intensivos (UCI) en	90% mujeres, 10% hombres	Fatiga por alarmas y carga mental (mental workload)	Estudio cuantitativo, diseño descriptivo transversal; cuestionarios validados (Escala de fatiga por alarmas de Torabizadeh, NASA-

				hospital universitario			TLX); análisis estadístico con t-test, ANOVA y correlación de Pearson
73	2021	(Daouda et al., 2021)	Francia	526 enfermeros y auxiliares de enfermería (RANs) en 30 UCIs	No especificado	Tasa de rotación; apoyo social; carga laboral; número de hijos; experiencia profesional; características organizacionales de UCI	Estudio cuantitativo transversal; análisis micro-macro multinivel; regresión jerárquica; selección de variables por AIC; simulación para validación de sesgo de estimación
74	2022	(Ageel y Shbeer, 2022)	Arabia Saudita	120 enfermeros UCI	53.3% mujeres	Estrés ocupacional, estándares HSE: demandas, control, apoyo del gerente, apoyo entre pares, relaciones, roles, cambio	Diseño transversal; encuesta HSE-IT (35 ítems, Likert 5 puntos); análisis cuantitativo (SPSS) + análisis cualitativo (comentarios narrativos sobre fuentes de estrés)
75	2024	(Holmberg et al., 2024)	Suecia	100 profesionales UCI (enfermeros, médicos, auxiliares, personal administrativo)	85.9% mujeres	Estrés percibido, salud mental general, compromiso laboral, flexibilidad psicológica	Ensayo clínico sin control; intervención basada en terapia cognitivo conductual: entrenamiento en habilidades comunicativas; medidas repetidas (pre, intermedia, post); análisis con modelos lineales mixtos y t-test pareados
76	2024	(Tingsvik et al., 2024)	Suecia	514 enfermeros/as	Mixto	Carga laboral, salud física y mental, entorno laboral,	Estudio transversal; encuesta online con

				especializados en anestesia y cuidados críticos		desempeño, identidad profesional, condiciones organizacionales	preguntas abiertas y cerradas; análisis cualitativo y estadístico
77	2023	(Dobnik y Lorber, 2023)	Eslovenia	184 trabajadores de salud críticos y de primera línea	Mixto	Salud mental, burnout, agotamiento emocional, estrés, apoyo gerencial	Estudio de cohorte; cuestionarios validados (MBI-HSS, Mini-Z, GHQ-12); análisis longitudinal y correlacional
78	2024	(Selda y Kavrut, 2024)	Turquía	156 enfermeros de UCI	76,3% mujeres y 23,7% hombres	Carga mental y burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal)	Diseño descriptivo-correlacional con encuesta mediante escala de carga mental y escala Maslach de burnout
79	2022	(Hussni et al., 2022)	Jordania	150 enfermeros de cuidados críticos	58% mujeres y 42% hombres	Estrés ocupacional y salud general (síntomas físicos, ansiedad, disfunción social y depresión)	Diseño descriptivo correlacional con encuesta mediante Escala de Estrés Ocupacional (NOSS) y Cuestionario de Salud General (GHQ-28)
80	2021	(Bruyneel et al., 2021)	Bélgica	1135 enfermeros de cuidados intensivos	78% mujeres y 22% hombres	Burnout (agotamiento emocional, despersonalización, realización personal), carga laboral, escasez de equipos de protección personal	Diseño descriptivo correlacional, encuesta electrónica mediante Maslach Burnout Inventory (MBI)
81	2022	(Ndlovu et al., 2022)	Sudáfrica	154 enfermeros de cuidados críticos	No especificado	Calidad de vida profesional (satisfacción por compasión, burnout, estrés traumático	Estudio descriptivo transversal, cuestionario ProQoL-5

						secundario), factores demográficos (edad, experiencia laboral, educación, ratio enfermero-paciente)	
82	2020	(Holmberg et al., 2020)	Suecia	144 profesionales de salud de UCI (adultos y pediátricos)	Mujeres: 129; Hombres: 14	Flexibilidad psicológica, estrés percibido, salud mental general, compromiso laboral (engagement)	Estudio transversal y análisis longitudinal, cuestionarios: WAAQ, PSS-10, GHQ-12, UWES
83	2021	(Quijada et al., 2021)	Venezuela	40 enfermeros UCI (hospital público Mérida)	Mujeres: 36; Hombres: 4	Calidad de vida profesional (carga laboral, motivación intrínseca, apoyo directivo), síndrome de burnout (agotamiento emocional, despersonalización, realización personal)	Estudio transversal analítico, cuestionarios QoPL-35 y Maslach Burnout Inventory (MBI)
84	2021	(Bergman et al., 2021)	Suecia	282 enfermeros de UCI (151 especializados, 131 no especializados)	No especificado	Experiencias laborales, estrés ético, calidad de atención, seguridad del paciente, carga laboral, salud física y psicosocial	Diseño mixto (cuantitativo-cualitativo), encuesta online con preguntas abiertas y análisis descriptivo y análisis de contenido cualitativo
85	2024	(Tomaszewska et al., 2024)	Polonia	477 enfermeros anestelistas de UCI	88,1% femenino, 11,9% masculino	Racionamiento del cuidado, satisfacción laboral, burnout ocupacional (agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal)	Estudio transversal, encuesta mediante cuestionarios BERNCA-R, JSS y Maslach Burnout Inventory (MBI), análisis estadístico correlacional

							con coeficiente rho de Spearman
86	2024	(Wang et al., 2024)	China	1584 enfermeros hospitalarios	98,1% femenino, 1,9% masculino	Burnout ocupacional (agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal), trastorno por estrés postraumático (PTSD), características laborales (tipo de hospital, turnos nocturnos, servicio en UCI)	Estudio transversal, cuestionarios Impact of Event Scale-Revised (IES-R), Maslach Burnout Inventory-General Survey (MBI-GS), análisis estadístico mediante regresión logística y nomograma predictivo
87	2023	(Sikioti et al., 2023)	Grecia	153 enfermeros/as de UCI en hospitales públicos	88.2% mujeres / 11.8% hombres	Burnout laboral (CBI), estrés laboral (ENSS), consecuencias COVID-19, resiliencia (BRS), estrategias de afrontamiento (BriefCOPE)	Estudio cuantitativo, diseño transversal. Aplicación de cuestionarios electrónicos validados: CBI, ENSS, BRS y BriefCOPE. Análisis con SPSS: t-test, ANOVA, correlaciones de Pearson y regresión lineal múltiple.
88	2023	(Renzi et al., 2023)	Italia	400 enfermeros/as durante la segunda ola COVID-19	78.7% mujeres / 21.3% hombres	Trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7), Trastorno de estrés postraumático (IES-R), factores laborales y demográficos	Estudio transversal. Cuestionarios autoadministrados (GAD-7, IES-R). Difusión vía redes sociales. Análisis multivariado, χ^2 , Mann-Whitney U Test, regresión logística con OR ajustados.

89	2021	(Moreno et al., 2021)	España	122 profesionales UCI (65% enfermeros/as, 24% auxiliares, 10% médicos) + 11 entrevistados (4 médicos, 4 enfermeros, 3 auxiliares)	81% mujeres	Sobrecarga laboral, fatiga por compasión, síndrome de burnout, satisfacción por compasión, estrés moral, autocuidado	Estudio de métodos mixtos: encuesta online (Short-ProQOL, MDS-R, PSCS) + entrevistas semiestructuradas individuales con análisis cualitativo inductivo de contenido
90	2023	(Hwang y Lee, 2023)	Corea del Sur	131 enfermeros/as de UCI de hospitales universitarios en tres regiones durante COVID-19	90.1% mujeres	Resiliencia, depresión, estrés laboral, calidad del sueño, burnout	Estudio cuantitativo descriptivo transversal; cuestionarios validados: CES-D, MBI, PSQI-K, CD-RISC, estrés laboral
91	2021	(Buckley et al., 2021)	Canadá	143 enfermeras registradas de las unidades PICU, NICU y CCCU del Hospital for Sick Children, Toronto	Mayoría mujeres (no especificado)	Calidad de vida laboral, apoyo organizacional percibido, incivilidad, engagement laboral, burnout (agotamiento emocional, despersonalización, logro personal)	Estudio transversal; encuesta online; instrumentos validados (MBI-HSS, UWES-9, WIS, POS, QWL); análisis de sendero (path analysis) con STATA
92	2023	(Millan et al.)	Estados Unidos	270 enfermeras de cuidados críticos	No refiere	Niveles de estrés (PSS), niveles de burnout (CBI), factores del entorno laboral	Encuesta, muestreo por conveniencia, aplicación de escalas validadas (PSS y CBI), análisis estadístico con Stata.

93	2020	(Zhang et al.)	China	514 profesionales de UCI (médicos y enfermeros)	25.68% hombres, 74.32% mujeres	Síntomas de ansiedad, burnout, nivel de apoyo social	Estudio transversal con cuestionarios autoadministrados validados (SAS, SSRS, Inventario de Burnout), muestreo por conveniencia, análisis estadístico con SPSS y macro PROCESS (modelo de moderación con técnica Johnson-Neyman)
94	2023	(Karadag y Cicek)	Turquía	304 enfermeras de unidades de cuidados intensivos COVID-19	80.6% mujeres, 19.4% hombres	Ansiedad, depresión, burnout	Estudio descriptivo y correlacional; aplicación online de los instrumentos HADS (Hospital Anxiety and Depression Scale) y BMS (Burnout Measure Short Form); análisis estadístico con t-test, ANOVA, correlaciones y pruebas de normalidad (Shapiro-Wilk, Levene)
95	2020	(Rivaz et al.)	Irán	212 enfermeras de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de seis hospitales universitarios	65.6% mujeres	Percepción del clima ético hospitalario y niveles de burnout (agotamiento laboral)	Estudio transversal multicéntrico; muestreo aleatorio sistemático; uso de instrumentos validados (HECS de Olson para clima ético y MBI de Maslach para burnout); análisis estadístico con SPSS (correlación de

							Spearman, regresión lineal, pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis)
96	2023	(Bruyneel et al.)	Bélgica.	2183 enfermeros procedentes de 78 sitios hospitalarios	74.5% mujeres, 25.5% hombres	Riesgo de burnout, medido con el Maslach Burnout Inventory (MBI); Entorno laboral (medido con la <i>Practice Environment Scale of the Nursing Work Index - PES-NWI</i>)	Estudio transversal con muestreo aleatorio; Cuarta y quinta ola de la pandemia por COVID-19; Instrumentos utilizados, Maslach Burnout Inventory (MBI), PES-NWI (Escala del entorno de práctica), Encuesta RN4CAST adaptada para UC.
97	2021	(Alzailai et al.)	Reino Unido	11 estudios	No aplica	Miedo al COVID-19, agotamiento laboral (burnout) y compromiso organizacional	Revisión exploratoria (scoping review), 7 bases de datos buscadas para estudios publicados hasta diciembre de 2020, Tras eliminar duplicados y aplicar criterios de inclusión/exclusión, se revisaron 14 estudios completos, 11 estudios fueron incluidos
98	2021	(Zihan et al.)	China	2.411 trabajadores sanitarios (entre los participantes 1122 eran	80% mujeres	Agotamiento emocional, despersonalización, realización personal (componentes del burnout)	Estudio transversal a nivel nacional; aplicación en línea del Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS); análisis estadístico

				médicos y 1289 eran enfermeros)			mediante regresión múltiple, correlaciones y pruebas de varianza (ANOVA)
99	2024	(Muschitiello et al.)	Italy	409 enfermeros/as de unidades de cuidados intensivos (UCI) de 21 hospitales en Italia.	272 hombres (66.5%) y el resto mujeres (33.5%)	Síntomas de burnout (agotamiento emocional, despersonalización, realización personal), Nivel de motivación laboral (intrínseca, extrínseca y desmotivación), Antecedente de haber tenido COVID-19, Años de experiencia laboral	Estudio transversal multicéntrico; muestreo aleatorio estratificado; aplicación de escalas validadas: Maslach Burnout Inventory (MBI), y Multidimensional Work Motivation Scale (para niveles de motivación laboral)
100	2020	(Alvares et al.)	Brasil	241 profesionales de salud (enfermeros y médicos) que trabajan en 17 unidades de cuidados intensivos	No refiere	Prevalencia del síndrome de burnout, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal	Estudio transversal poblacional; □ Cuestionario con datos sociodemográficos, conductuales y ocupacionales, Instrumento: Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey, Criterios de Maslach y de Grunfeld para clasificar burnout
101	2021	(Caribé et al.)	Brasil	65 enfermeros intensivistas	Femenino: 59 (90.8%) Masculino: 6 (9.2%)	Prevalencia del síndrome de burnout, Horas de turno nocturno por semana, Número de	Estudio transversal, poblacional, uso de cuestionarios validados: Maslach Burnout Inventory (MBI),

						pacientes atendidos por turno	Cuestionario autoaplicado con datos sociodemográficos, hábitos de vida y características laborales.
102	2020	(Sant et al.)	Brasil	206: médicos, fisioterapeutas, enfermeros	56 son del sexo masculino	síndrome de burnout, engagement laboral, depresión, ansiedad, estrés, grupo profesional, tipo de unidad de atención (UCI o unidad intermedia)	Encuesta autoadministrada, Maslach Burnout Inventory (MBI), Depression Anxiety and Stress Scales (DASS-21), cuestionario Gallup para engagement, análisis estratificado por entorno y profesión
103	2021	(Cardozo et al.)	Brasil	Técnicos en enfermería que laboran en una Unidad de Cuidados Intensivos de adultos (n = 122)	76% mujeres (n = 92)	Síndrome de Burnout (dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización, realización personal)	Estudio transversal de enfoque cuantitativo; Aplicación del Maslach Burnout Inventory (MBI), versión validada para portugués, Criterios diagnósticos de Maslach et al. (Alta EE y DP + baja PA) y Grunfeld et al. (Alteración en al menos una dimensión), Cuestionarios autoadministrados, Análisis estadístico con SPSS v21.0 (pruebas t, U de Mann-Whitney, chi-cuadrado).

104	2024	(Zhou et al.)	China	676 enfermeras de seis hospitales regionales	No refiere	Demandas laborales percibidas, Mentalidad sobre el estrés (Stress Mindset), Síndrome de burnout	Diseño transversal, Cuestionarios autoinformados aplicados por conveniencia, Escalas utilizadas: Psychological Job Demand Scale, Stress Mindset Scale, Burnout Scale, Análisis estadístico: Regresión jerárquica múltiple y análisis de pendientes simples
105	2021	(Bruynel y Smith)	Bélgica	Enfermeras/os de unidades de cuidados intensivos (UCI) y no UCI durante la pandemia de COVID-19	No refiere	Riesgo de burnout (agotamiento emocional, despersonalización, logro personal reducido), unidad de trabajo (UCI vs no-UCI)	Estudio transversal con encuesta en línea; aplicación de la versión francesa validada del Maslach Burnout Inventory (MBI); análisis comparativo entre grupos (UCI vs no UCI); estimación de odds ratios (OR) e intervalos de confianza (IC)
106	2024	(Yue et al., 2024)	China	102 enfermeras/os de UCI con síndrome de burnout, pertenecientes a dos hospitales de tercer nivel	No refiere	Burnout, engagement laboral (compromiso), job crafting (autogestión del trabajo)	Estudio cuasiexperimental con dos grupos (intervención y control); aplicación del programa Nurse–Manager Dualistic Intervention (NMDI) a 42 enfermeras del grupo intervención; recolección de datos en tres momentos

				en la provincia de Shandong			(inicio, postintervención, y seguimiento a los 3 meses); análisis comparativo entre grupos mediante coeficientes beta y pruebas de significancia
107	2021	(Kapetanos et al.)	Chipre	381 trabajadores sanitarios de primera línea que atendieron pacientes con COVID-19	No refiere	Estrés, ansiedad, depresión, burnout	Estudio epidemiológico transversal multicéntrico a nivel nacional; aplicación de un cuestionario autoadministrado de 64 ítems incluyendo el DASS-21, el Maslach Burnout Inventory y preguntas propias; análisis mediante modelos multivariantes de regresión logística
108	2021	(Bisesti et al.)	Italia	105 profesionales de salud (enfermeros y asistentes sanitarios) que trabajaban en unidades de cuidados sub-intensivos (SICU) en un hospital terciario de Milán	No refiere	Burnout (agotamiento emocional, despersonalización y realización personal)	Estudio transversal realizado en junio de 2020; aplicación del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI); análisis estadístico de prevalencias y asociación entre variables como edad, cargo y niveles de burnout

109	2020	(Zhan et al.)	China	1,794 enfermeras de primera línea que trabajaban en cuatro hospitales generales de nivel terciario en Wuhan	Mayoritariamente mujeres (aunque se menciona como variable predictora)	Insomnio, fatiga, estrés percibido, experiencia laboral, enfermedades crónicas, miedo al COVID-19, apoyo psicológico, turnos nocturnos	Estudio transversal con aplicación de escalas validadas (Ascension Insomnia Scale, Fatigue Scale-14 y Perceived Stress Scale), análisis multivariado de regresión logística
110	2023	(Papazian et al.)	Francia	25 estudios con 20,723 participantes en total: 8,187 médicos de UCI 12,536 enfermeros de UCI	No aplica	Burnout en médicos y enfermeras de UCI, dimensiones del MBI (agotamiento emocional, despersonalización, realización personal), contexto pandémico	Revisión sistemática y metaanálisis de 25 estudios con uso exclusivo del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI); análisis de subgrupos y metarregresión multivariable
111	2023	(Wang et al.)	China	305 enfermeros registrados que trabajan en unidades de cuidados intensivos (UCI)	No refiere	Burnout, compromiso organizacional, intención de rotación laboral (turnover intention), violencia en el lugar de trabajo	Estudio de corte transversal con muestreo por conveniencia; recolección de datos entre agosto y octubre de 2020; análisis de regresión logística, prueba de chi-cuadrado, uso del macro PROCESS de SPSS para efectos moderadores, y control de sesgos de método común mediante separación temporal y

							análisis de factor único de Harman
112	2019	(Borys et al.)	Polonia	406 enfermeras de cuidados intensivos (UCI) y de anestesia en quirófanos (OR) de trece hospitales	No refiere	Satisfacción laboral; diferencias entre enfermeras de UCI y quirófano; influencia de región geográfica y tipo de hospital	Estudio observacional transversal multicéntrico con aplicación de un cuestionario tipo Likert de 15 ítems; recolección de datos demográficos
113	2024	(Quesada et al.)	España	12 artículos	No aplica	Síndrome de burnout y satisfacción laboral	Revisión sistemática y metaanálisis de 12 estudios cuantitativos; uso de bases de datos (PubMed, CINAHL, Scopus); cuestionarios validados (principalmente el Maslach Burnout Inventory - MBI)
114	2020	(Friganoviü et al.)	Croacia	620 participantes de cinco hospitales universitarios.	No refiere	Agotamiento emocional; despersonalización, realización personal	Estudio transversal, cuantitativo y multicéntrico; Maslach Burnout Inventory (MBI); regresión logística y chi-cuadrado.
115	2019	(Carneiro et al.).	Brasil	40 artículos centrados en Síndrome de Burnout en la UCI	No aplica	Producción científica nacional; palabras clave utilizadas; distribución regional y temporal; revistas y estratos Qualis	Estudio bibliométrico, documental y cuantitativo basado en bases de datos BVS y Portal Capes; análisis descriptivo con Excel; selección de artículos sobre burnout en

							profesionales de UCI publicados entre 2000 y 2018 en Brasil; uso de descriptores MeSH y DeCS para búsqueda estructurada
116	2024	(Nyarko et al.)	China	364 enfermeros/as de unidades de cuidados críticos en cinco hospitales de Ghana	No refiere	Fatiga por alarmas, factores asociados a la fatiga por alarmas, y su relación con el síndrome de burnout	Estudio cuantitativo, transversal, aplicado entre noviembre de 2021 y enero de 2022; uso del cuestionario de fatiga por alarmas traducido del chino al inglés; evaluación del burnout con el Maslach Burnout Inventory (MBI)
117	2021	(González et al.)	España	557 enfermeros/as de unidades de cuidados críticos (UCI) y servicios de urgencias hospitalarias de 26 hospitales públicos de Madrid.	No refiere	Necesidades percibidas por enfermeros en torno a la seguridad, organización, toma de decisiones, comunicación y aspectos psicosocioemocionales durante la atención a pacientes con COVID-19.	Estudio cuantitativo, de diseño transversal, como primera fase de un estudio mixto. Se aplicó un cuestionario en línea a enfermeros de cuidados críticos y urgencias, recopilando datos durante la fase aguda de la crisis pandémica.
118	2021	(Möller et al.)	Brasil	296 profesionales	No refiere	Necesidades percibidas por el personal de enfermería durante la atención a pacientes con COVID-19, abarcando	Estudio transversal como primera fase de un diseño mixto, basado en la aplicación de un cuestionario online.

						cinco dimensiones: seguridad, organización, toma de decisiones, comunicación y necesidades psicosocioemocionales.	
119	2024	(Aiken et al.)	Bélgica, Inglaterra, Alemania, Irlanda, Suecia y Noruega	2.187 médicos y 6.643 enfermeros/as de hospitales generales	No refiere	Burnout; Satisfacción laboral; Salud física y mental; Intención de renuncia; calidad de cuidado	Encuesta transversal base del proyecto Magnet4Europe; Cuestionarios auto aplicados distribuidos en 64 hospitales; Medición del impacto de mejoras en ambiente laboral y dotación de personal
120	2023	(Unjai et al.)	Tailandia	178 profesionales de la salud (mayoría enfermeros/as y médicos) en 12 unidades de cuidados intensivos de un hospital universitario	89.89% mujeres	Satisfacción por compasión; resiliencia; Bienestar psicológico	Estudio transversal; Encuesta en línea; Esacalas utilizadas ProQOL-5, Connor- Davidson Resilience Scale, Passion Scale, Flourishing Scale, Acceptance and Action Questionnaire; Análisis estadístico con SPSS 28.0: correlaciones de Pearson y regresión jerárquica múltiple
121	2021	(Elvira et al.)	España	se analizaron 1986 enfermeros en la muestra	No refiere	Niveles de burnout; Prevalencia de estrés; Nivel de agotamiento	Revisión sistemática y metaanálisis; Bases de datos: Medline, Scopus, CINAHL; e incluyeron 15

				meta-analítica, extraída de 15 estudios sistemáticos y 4 incluidos en el meta-análisis		emocional, Nivel de despersonalización	artículos en la revisión y 4 en el metaanálisis; Total de muestra analizada en metaanálisis: 1986 enfermeros/as
122	2019	(Elay et al.)	Turquía	1.161 participantes, tras depuración de 1.319 consentimientos (76 excluidos por trastornos psiquiátricos previos)	61% mujeres y 39% hombres.	Agotamiento emocional (EE), despersonalización (DP) y realización personal (PA).	Estudio cuantitativo, transversal, multicéntrico; Cuestionario sociodemográfico y el <i>Maslach Burnout Inventory (MBI)</i> validado para población turca.
123	2020	(Russo et al.)	Croacia	Participaron 62 trabajadores (23 técnicos de anestesia y 39 enfermeros/as de UCI)	No refiere	Nivel de estrés laboral, factores organizacionales (sobrecarga de trabajo, comunicación deficiente, escasez de personal, recursos materiales insuficientes), y diferencias por tipo de puesto (enfermeros/as en UCI vs técnicos de anestesia).	Se evaluó mediante métodos cuantitativos de biomedicina, prueba de Wilcoxon, característica sociodemograficas
124	2022	(Grochowska et al.)	Polonia	434 profesionales de la salud (220 enfermeros/as y 214 paramédicos)	No refiere	Factores estresantes laborales y su relación con el síndrome de burnout ocupacional	Estudio observacional descriptivo, método de encuesta diagnostica; cuestionario sobre burnout

125	2019	(Welp et al.)	Suiza	1391 profesionales de salud (1148 enfermeros/as y 243 médicos) de 55 unidades de cuidados intensivos	No refiere	Calidad del trabajo en equipo y niveles de burnout clínico	Estudio transversal con encuestas y análisis multivariable; uso de datos de una base central de registro hospitalario
126	2023	(Jing et al.)	China	51 enfermeras registradas de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	No refiere	Horas de trabajo; Vigilancia (tiempo de respuesta, lapsos); Funciones ejecutivas	Estudio transversal; Pruebas cognitivas informatizadas aplicadas en cuatro momentos: antes del turno, y luego de 4, 8 y 12 horas usando E-prime software.
127	2022	(Horirrah et al.)	Jordania	156 enfermeros/as de cuidados críticos	No refiere	Atención plena (mindfulness); Estados emocionales negativos (estrés, ansiedad, depresión); Calidad de vida profesional (satisfacción por compasión, burnout, estrés traumático secundario)	Diseño transversal, descriptivo-correlacional; Cuestionarios autoinformados aplicados durante la pandemia COVID-19; Análisis de regresión múltiple y correlaciones
128	2023	(Ni et al.)	China	414 enfermeras de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de 12 hospitales en la provincia de Henan	65 hombres (15,7%) y 349 mujeres (84,3%)	Calidad de vida profesional (ProQoL), entorno laboral de enfermería (NWE), factores sociodemográficos	Aplicación de escalas validadas (ProQoL y NWE), análisis estadístico mediante SPSS (descriptivos, correlación de Pearson, regresión lineal múltiple)

129	2024	(Yin et al.)	China	612 enfermeras de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de hospitales en China	89,4% mujeres	Fatiga por compasión; Resiliencia moral; Angustia moral (distrés moral)	Diseño transversal; Muestreo aleatorio nacional; Cuestionarios autoadministrados validados; Análisis de perfil latente (LPA); Análisis de moderación (interacción entre variables)
130	2021	(Lasalvia et al.)	Italia	1033 trabajadores sanitarios (personal médico, de enfermería y residentes) del hospital universitario de Verona	No refiere	Ansiedad general (medida por SAS); Depresión (medida por PHQ-9); Burnout (medido por MBI-GS); Estrés postraumático (medido por IES-R)	Estudio transversal repetido (encuesta en línea en 2020 y nuevamente en 2021); Análisis de regresión logística multivariada; Comparaciones mediante prueba chi-cuadrado; Instrumentos validados para salud mental
131	2021	(Butera et al.)	Bélgica	antes del COVID-19, N=422) y abril de 2020 (durante el primer pico, N=1616	No refiere	Riesgo de burnout (agotamiento emocional, despersonalización, baja realización personal); Factores individuales y laborales asociados al burnout; Soporte social (colegas y superiores).	Estudio transversal; Cuestionario autoadministrado; Uso del Maslach Burnout Inventory (MBI); Análisis chi-cuadrado para comparar prevalencias