Síndrome de Burnout en Enfermería y su relación con el manejo de la sepsis en la unidad de cuidados intensivos: revisión sistemática

DOI:10.5281/zenodo.19193819
SANUM 2026, 10(2) 102-118

Cómo citar este artículo

Carrillo Criollo SE.
Síndrome de Burnout en Enfermería y su relación con el manejo de la sepsis en la unidad de cuidados intensivos: revisión sistemática.
SANUM 2026, 10(2) 102-118
DOI: 10.5281/zenodo.19193819

© La autora. Publicado por SANUM: Revista Científico-Sanitaria bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es

AUTORA

Sonia Elizabeth Carrillo Criollo[1]
(0009 0002 6235 1458)

Afiliación:
[1] Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Ecuador.

Autora de correspondencia:
Sonia Elizabeth Carrillo Criollo.
soniacrrll10@hotmail.com

Resumen

Introducción: Cada vez es más frecuente evidenciar el síndrome de burnout en el personal de enfermería sobre todo en la unidad de cuidados intensivos (UCI), donde la demanda tanto física como emocional son muy altas. Esta situación afecta negativamente la calidad de atención que se brinda a los pacientes que se encuentran en estado crítico. La sepsis por su parte representa una de las principales patologías que causan morbi-mortalidad en los centros hospitalarios y por ende se necesita un tratamiento rápido y eficaz.

Objetivo: Analizar los hallazgos científicos que existe sobre la relación entre el síndrome de burnout en el personal de enfermería y la calidad de atención de pacientes con sepsis en unidad de cuidados intensivos (UCI), a través de una revisión sistemática de la literatura.

Metodología: Esta investigación científica se basa en una revisión sistemática de la literatura, misma que se desarrolló siguiendo las directrices PRISMA, utilizando la pregunta PICO, se implementó una búsqueda integrativa desde la base de datos como PubMed, Dialnet, Scielo, Redalyc, Google academic y Scopus. Se recopilaron 200 artículos científicos, de los cuales 30 artículos cumplieron con los criterios de inclusión y fueron analizados.

Resultados: Se encontraron hallazgos que evidencian que el síndrome de burnout en el personal de enfermería se relaciona con factores como la sobrecarga laboral, el estrés emocional y la baja satisfacción laboral. Estos componentes pueden influir negativamente en la toma de decisiones clínicas, la adherencia a protocolos y el trabajo en equipo. Así mismo, los hallazgos demuestran que estas condiciones pueden influir en la calidad de la atención brindada al paciente con sepsis en la unidad de cuidados intensivos.

Palabras clave:

Síndrome de Burnout;
Enfermería;
Sepsis;
Unidades de Cuidados Intensivos;
Calidad de la Atención de Salud.

Burnout Syndrome in Nursing and its Relationship with Sepsis Management in the Intensive Care Unit: A Systematic Review

DOI:10.5281/zenodo.19193819
SANUM 2026, 10(2) 102-118

How to cite this article

Carrillo Criollo SE.
Burnout Syndrome in Nursing and its Relationship with Sepsis Management in the Intensive Care Unit: A Systematic Review.
SANUM 2026, 10(2) 102-118
DOI: 10.5281/zenodo.19193819

© The author. Published by SANUM: Revista Científico-Sanitaria under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License (CC BY-NC-ND 4.0).
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

Abstract

Introduction: *Burnout syndrome is increasingly common among nursing staff, especially in the intensive care unit (ICU), where both physical and emotional demands are very high. This situation negatively affects the quality of care provided to critically ill patients. Sepsis, for its part, is one of the leading causes of morbidity and mortality in hospitals, and therefore requires rapid and effective treatment.*

Objective: *To analyze the existing scientific findings on the relationship between burnout syndrome in nursing staff and the quality of care for patients with sepsis in the intensive care unit (ICU), through a systematic literature review.*

Methodology: *This scientific research is based on a systematic literature review, conducted following the PRISMA guidelines and using the PICO question. An integrative search was implemented using databases such as PubMed, Dialnet, SciELO, Redalyc, Google Scholar, and Scopus. Two hundred scientific articles were retrieved, of which 30 met the inclusion criteria and were analyzed.*

Results: *Findings indicate that burnout syndrome in nursing staff is related to factors such as work overload, emotional stress, and low job satisfaction. These components can negatively influence clinical decision-making, adherence to protocols, and teamwork. Furthermore, the findings demonstrate that these conditions can affect the quality of care provided to patients with sepsis in the intensive care unit..*

Key words:

Burnout, Psychological;
Nursing;
Sepsis;
Intensive Care Units;
Quality of Health Care.

Información del artículo

Tipo de artículo:
Artículo de revisión

Sección: Salud Pública

F. recepción: 25-02-2026
F. aceptación: 09-04-2026
F. publicación: 29-04-2026

DOI: 10.5281/zenodo.19193819

Introducción

El síndrome de Burnout va creciendo y se ha vuelto importante dentro del campo de la enfermería, particularmente en las áreas de cuidados críticos, donde la presión emocional y física que se vive en estos lugares es constante. Esta patología se caracteriza por un agotamiento profundo, una disminución del vínculo con los pacientes y una baja realización personal. Tales manifestaciones repercuten en el estado de salud de las personas que laboran en unidad de cuidados intensivos (UCI) y en el cuidado que se brinda. La profesión de enfermería implica un alto riesgo al burnout debido a la carga excesiva de trabajo, ausencia de personal, jornadas prolongadas, y estar permanentemente ante situaciones de sufrimiento y muerte. En el ámbito de la unidad de cuidados intensivos (UCI), las investigaciones han reportado prevalencias entre el 70% y el 90%.(1)

El concepto de "Burnout" se remonta a 1974, cuando Freudenberger observo que trabajadores de un hospital psiquiátrico empezaban a experimentar depresión, ansiedad, y falta de energía tras un año de labores. Las investigaciones epidemiológicos han hecho hincapié en el campo sanitario debido a la elevada carga laboral, lo que ocasiona a este grupo más vulnerables a manifestar síntomas de burnout, afectando su capacidad para tomar decisiones y la relación con los pacientes.(2)

La sepsis continúa representando un grave riesgo sanitario en todo el mundo. En 2017 se reportaron 49 millones de casos y alrededor de 11 millones de decesos, cifras que representaron aproximadamente 20% de fallecimientos a nivel global(3). Siendo una de las complicaciones más frecuentes que ocasionan altas hospitalizaciones en unidad de cuidados intensivos (UCI), representando tasas de mortalidad entre el 20 y el 50%. Su manejo requiere intervenciones rápidas y aplicación de protocolos específicos para disminuir la mortalidad.(4)

Aunque la literatura ha realizado amplios estudios sobre el síndrome de burnout y el manejo de la sepsis en unidad de cuidados intensivos (UCI) existe una brecha notable que vincula la conexión directa entre ambos fenómenos. El presente trabajo tiene como propósito analizar los hallazgos científicos que existe sobre la relación entre el burnout en el personal de enfermería y la calidad de atención de pacientes con sepsis en unidad de cuidados intensivos, a través de una revisión sistemática de la literatura.

Metodología

Este estudio se basa en una revisión sistemática de la literatura (RSL) que aplica los estándares PRISMA 2020(5) para analizar la relación entre el síndrome de Burnout en enfermería y el posterior manejo de sepsis en pacientes de la unidad de cuidados intensivos (UCI). Se realizó una búsqueda bibliográfica integrativa para seleccionar artículos de investigación primarios y secundarios en inglés y español. En la tabla 1 podemos evidenciar las frases de búsqueda utilizadas solamente con la estrategia Booleana.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda Booleana.

INGLÉS		ESPAÑOL	
Nº	ESTRATEGIA	Nº	ESTRATEGIA
	burnout syndrome AND sepsis management	1	síndrome de burnout AND sepsis
		2	síndrome de burnout AND sepsis UCI
		3	síndrome de burnout en enfermería AND manejo sepsis
		4	agotamiento psicológico AND sepsis
		5	burnout AND sepsis AND UCI

Fuente: Elaboración propia en base en las estrategias de búsquedas utilizadas.

Mientras que en la tabla 2 se puede apreciar las frases de búsqueda utilizadas con la estrategia Booleana y descriptores de salud.

Tabla 2. Estrategia de búsqueda Booleana con Descriptores de Salud.

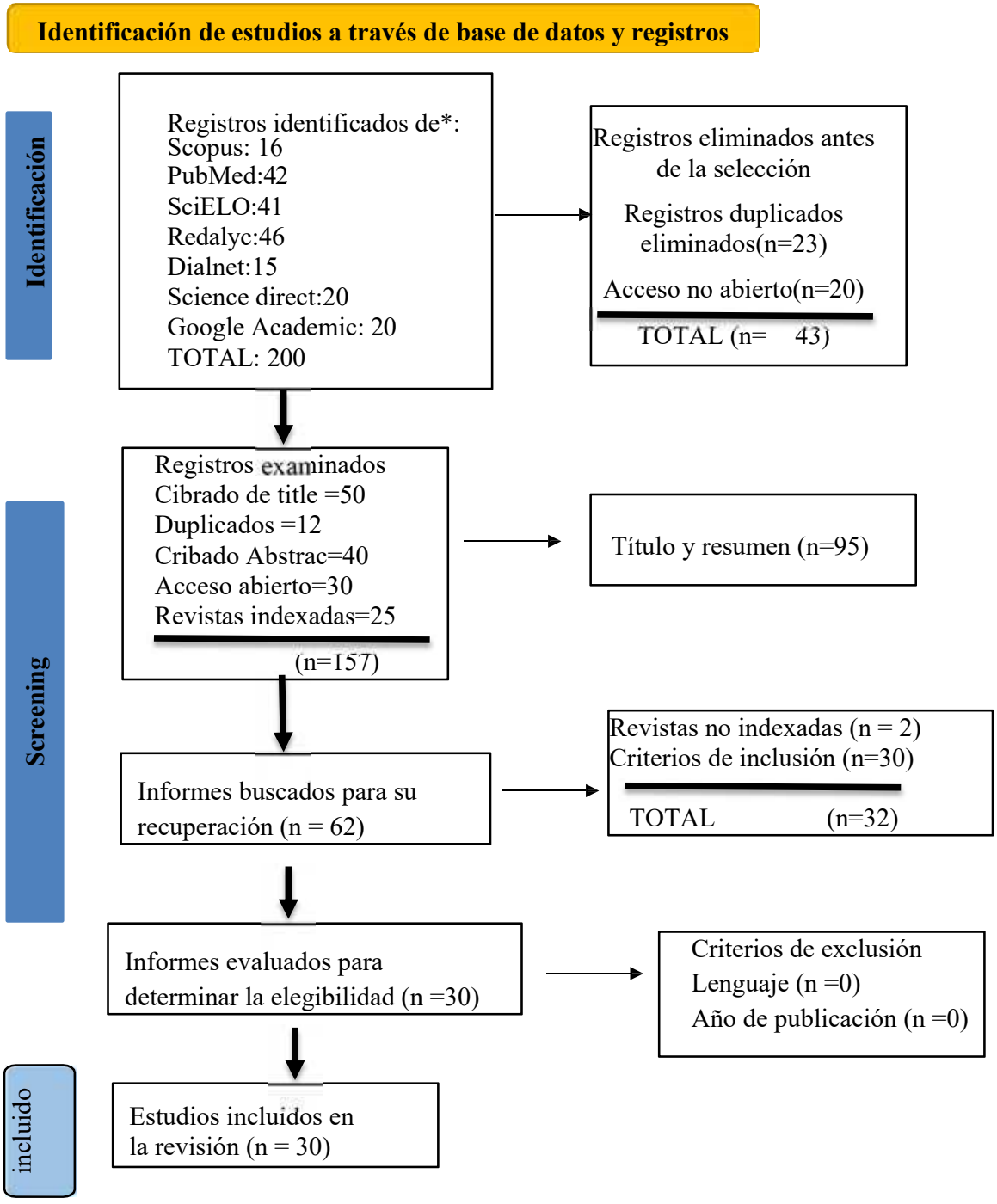
(DeCS) ESPAÑOL		(MeSH) INGLÉS	
Nº	ESTRATEGIA	Nº	ESTRATEGIA
1	síndrome de burnout AND sepsis AND UCI	1	burnout syndrome (MeSH Terms) AND sepsis
2	agotamiento psicológico AND sepsis AND UCI	2	burnout in nursing (MeSH Terms) AND sepsis AND UCI
3	cuidados de enfermería AND sepsis	3	nursing care AND sepsisl

Fuente: Elaboración propia en base en las estrategias de búsquedas utilizadas.

La revisión se realizó con base en artículos publicados en los últimos cinco años (2021-2025), en bases de datos como PubMed, SciELO, Dialnet, Science Direct, Scopus y Google Académico. Los

criterios de inclusión consideraron estudios publicados en acceso abierto en revistas indexadas en español e inglés que abordaran: los artículos que hablan sobre el síndrome de burnout en personal de salud; los artículos que hablan sobre el síndrome de burnout del personal de enfermaría; los artículos que hablan sobre síndrome de burnout y su relación con las complicaciones de pacientes; los artículos hablan sobre el síndrome de burnout y su relación con las complicaciones en el manejo de la sepsis; los artículos hablan sobre el síndrome de burnout y su relación con las complicaciones en el manejo de la sepsis en UCI. En cambio, se excluyeron los estudios publicados en idiomas distintos del español o el inglés, los artículos que no eran de acceso abierto, los duplicados y los publicados fuera del período seleccionado. De esta búsqueda, se seleccionaron 30 artículos (véase Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA 2020



Fuente: Elaboración propia

Con el fin de asegurar la precisión en los métodos y reducir el sesgo, el grupo de investigación empleó la herramienta del Sistema de Salud Johns Hopkins/Escuela de Enfermería Johns Hopkins de 2022 (6) con el fin de analizar los treinta artículos que han sido elegidos. Esta herramienta organiza los estudios de acuerdo con los niveles de evidencia y la calidad. Los niveles de evidencia varían desde el Nivel I, que indica la evidencia más sólida, que normalmente proviene de ensayos controlados aleatorizados, hasta el Nivel III, que abarca estudios descriptivos, observacionales y cualitativos. Las evaluaciones de calidad se otorgan al analizar factores como el diseño de la investigación, el tamaño de la muestra, la claridad en los métodos utilizados y la coherencia de los resultados; las calificaciones A, B y C indican un nivel de calidad alto, moderado y bajo, respectivamente. El grupo de investigación organizó los artículos de acuerdo con los criterios definidos en la herramienta para asegurar la calidad y la confianza conforme a los niveles de evidencia. La valoración del grado de evidencia y calidad se llevó a cabo de manera sistemática con el fin de clasificar y conectar los resultados con las cuestiones de investigación. Esta evaluación exhaustiva proporcionó datos confiables, garantizando que solo se tomaran en cuenta los estudios que cumplen con los estándares pertinentes para contribuir a las conclusiones generales. Se asignó un código único a cada artículo, conforme a la numeración establecida por el método de citación Vancouver.

Resultados

Tras la identificación de 200 artículos y por medio de la aplicación de la metodología PRISMA 2020 se determinó un total de 30 artículos (figura 1).

En la tabla Nº3 se detallan las bases de datos de donde fueron extraídos los artículos tras la aplicación de todos los criterios de elegibilidad. Esta tabla permite visualizar de manera clara la diversidad metodológica, así como el título, tema central, año, idioma, país, tipo de estudio, nivel de evidencia y nivel de calidad.

Los estudios incluidos abarcan el síndrome de burnout en enfermería, factores asociados, estrategias de prevención y su relación con la calidad de atención en unidades de cuidados intensivos.

En la tabla 3, se presenta una matriz que reúne un total de 30 artículos científicos mediante la metodología PRISMA 2020 que permite observar cómo se ha investigado el síndrome de burnout y el manejo de sepsis en unidad de cuidados intensivos (UCI). Se aprecia una mezcla amplia de años, idiomas y países, lo que evidencia la diversidad en las realidades sanitarias. Esta matriz facilita comparar métodos, enfoques y el tipo de evidencia de cada estudio.

De los 30 artículos, tenemos 26 artículos en idioma español y 4 en idioma inglés. 18 artículos (60%) se enfocan en el síndrome de burnout. Dentro de este grupo, 13 artículos (43.3%) emplean metodologías descriptivas o transversales, mientras que 5 artículos (16.7%) corresponden a revisiones sistemáticas. Estos datos muestran que existe un fuerte interés científico por comprender el impacto emocional del trabajo en cuidados críticos y los elementos que contribuyen en el bienestar del personal sanitario.

Otra parte de la investigación, 12 artículos (40%) se centran en la sepsis, el choque séptico y sus complicaciones en pacientes de UCI. Dentro de ellos, 10 estudios (33.3%) corresponden a investigaciones observacionales tanto prospectivas como retrospectivas que describen factores de mortalidad, evolución clínica y uso de escalas como SOFA y qSOFA.

La tabla también permite observar los niveles de evidencia según la herramienta de Johns Hopkins. Del total de estudios, 24 artículos (80%) se ubican en nivel III, corresponden a investigaciones no experimentales, descriptivas u observacionales; 4 artículos (13.3%) alcanzan nivel I o II, que incluyen revisiones sistemáticas y metaanálisis; y únicamente 2 estudios (6.7%) presentan enfoques cualitativos. Respecto al nivel de calidad, 20 artículos (66.7%) fueron clasificados como calidad B, 6 (20%) como calidad C, y 4 (13.3%) como calidad A.

En el presente apartado se evidencian los hallazgos organizados según la variable independiente: síndrome de burnout en enfermería; y la variable dependiente: manejo de sepsis en UCI.

Tabla N°3. Artículo, tema central, nivel de evidencia y calidad.

Artículo	Título	Tema Central	Año	Idioma	País	Tipo de Estudio	Nivel de Evidencia	Nivel de Calidad	Cita Vancouver (Código)
1	Estrategias de Prevención del Síndrome de Burnout en Enfermería de Cuidados Intensivos	Aborda estrategias utilizadas por enfermería de UCI para prevenir el burnout	2024	Español	Ecuador	Revisión sistemática	III	B	(7)
2	Comportamiento del síndrome de Burnout y la resiliencia en trabajadores de Cuidados Intensivos	Estudia el burnout y la capacidad de resistencia de trabajadores de cuidados intensivos.	2021	Español	Cuba	Estudio descriptivo, no experimental	III	B	(8)
3	Características clínicas de pacientes con sepsis en una unidad de cuidados intensivos pediátricos de un hospital de segundo nivel	Describe manifestaciones clínicas más comunes en pediátricos ingresados a UCI con sepsis.	2022	Español	Cuba	Estudio descriptivo prospectivo	III	B	(9)
4	Factores de riesgo relacionados con la muerte en pacientes ingresados por sepsis en cuidados intensivos	Explica como los principales agentes de riesgo aumentan la mortalidad en personas hospitalizados en UCI por sepsis	2022	Español	Cuba	observacional no experimental, descriptivo	III	B	(3)
5	Factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome de burnout en trabajadores de la salud	Explica causas de riesgo psicosocial que influyen en el incremento del desgate profesional sanitario.	2023	Español	Colombia	revisión sistemática con enfoque cualitativo	III	A	(2)
6	Escalas SOFA y qSOFA como pronóstico de la mortalidad en pacientes con diagnóstico de sepsis de una clínica peruana	evalúa la utilidad de las escalas SOFA y qSOFA como herramientas predictivas de índices de fallecimiento en pacientes con sepsis.	2022	Inglés	Perú	Cuantitativo Observacional.	III	B	(10)

7	Delta de CO2 como estrategia del manejo integral del paciente con choque séptico en la UCI	analiza el uso del delta de CO_2 como herramienta en evaluación hemodinámica del paciente con choque séptico en UCI	2023	Español	Ecuador	Descriptivo, longitudinal y analítico.	III	B	(4)
8	El efecto de la pandemia en la salud y Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de UCI	Examina cómo la pandemia afectó la bienestar físico y emocional de enfermería de UCI, incrementando la prevalencia del burnout	2022	Español	España	descriptivo transversal	III	B	(11)
9	Relaciones entre el empoderamiento estructural y psicológico y el Síndrome de Burnout	revisa la relación entre el autonomía laboral y mental del personal de salud y la presencia del burnout.	2023	Español	España	Revisión bibliográfica narrativa	V	B	(12)
10	Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente	Analiza cómo el burnout en el personal de enfermería de UCI impacta en la seguridad del paciente.	2021	Español	Cuba	estudio descriptivo y transversal	III	B	(13)
11	Epidemiología de la sepsis y choque séptico en una unidad de cuidado intensivo de Popayán, Cauca	describe la epidemiología de la sepsis y el choque séptico en UCI, identificando factores asociados a la mortalidad	2022	Español	Colombia	Estudio observacional, corte transversal	III	B	(14)
12	Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería	analiza factores de riesgo psicosocial que influyen en el incremento de burnout y como el entorno afectan su bienestar.	2022	Español	Ecuador	descriptiva, cualitativa,	III	C	(15)
13	Síndrome de burnout y factores asociados en enfermeras de cuidados intensivos: un estudio	evalúa el síndrome de burnout en enfermeras de UCI identificando factores que contribuyen a su desarrollo	2024	Español	Brasil	Estudio cuantitativo, no experimental.	III	B	(16)
14	Síndrome de burnout en profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Revisión sistemática de la literatura	Realiza una revisión de la literatura sobre el predominio y características de burnout en enfermería de la UCI, identificando factores de riesgo.	2025	Español	Ecuador	revisión sistemática de la literatura	I	A	(1)

15	Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses	aborda el predominio del burnout en enfermeras de UCI y analiza elementos laborales y organizacionales.	2021	Inglés	Brasil	cross-sectional, population-based study	III	B	(17)
16	Comportamiento de la sepsis en pacientes atendidos en el Hospital Pediátrico Paquito González (2009-2019)	identifica patrones epidemiológicos que permiten comprender su comportamiento y orientar mejoras en el manejo clínico.	2021	Español	Cuba	estudio descriptivo, de corte transversal	III	B	(18)
17	Características clínicas y mortalidad en pacientes con sepsis intra y extra hospitalaria en un hospital de referencia en el periodo 2016-2017	busca identificar factores asociados a peores desenlaces para mejorar el diagnóstico y manejo oportuno.	2022	Español	Paraguay	Estudio analítico retrospectivo	III	B	(19)
18	Disfunción miocárdica y su utilidad pronóstica en sepsis y choque séptico	destaca su utilidad como marcador pronóstico para vincular personas con alto riesgo de muerte.	2021	Español	Colombia	cohorte multicéntrico prospectivo	III	B	(20)
19	Proceso de Atención de Enfermería en Estado de Choque Séptico con Deterioro del Intercambio de Gases	enfatiza el papel crítico de la valoración y el cuidado especializado en la evolución del paciente.	2025	Español	Mexico	enfoque cuantitativo cuasi-experimental de tipo exploratorio	III	C	(21)
20	Relación neutrófilos, linfocitos y plaquetas como predictor de lesión renal aguda en sepsis por COVID-19 en la Unidad de Cuidados Intensivos	analiza su utilidad clínica para mejorar la detección y el manejo oportuno de complicaciones	2022	Español	Colombia	Estudio de cohorte prospectiva, unicéntrico.	III	B	(22)
21	Prevalencia y factores de riesgo del síndrome de burnout en profesionales de cuidado intensivo en Bogotá en el año 2024	destaca la necesidad de implementar estrategias preventivas para proteger la salud del personal.	2025	español	Colombia	Estudio de corte transversal	III	B	(23)

22	Niveles de burnout y de exposición a conflicto ético de los profesionales de enfermería de cuidados intensivos	analiza cómo estas situaciones influyen en el bienestar emocional y en la calidad del cuidado.	2023	Español	México	Estudio transversal correlacional	III	B	(24)
23	Correlación entre la escala de dependencia de cuidados de pacientes ingresados en UCI y su perfil epidemiológico	busca orientar una planificación más precisa del cuidado de enfermería.	2023	Español	Brasil	Estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo	III	B	(25)
24	Prevalencia de burnout (desgaste profesional) en la UCI de un hospital de segundo nivel durante la segunda y tercera ola COVID-19	resalta la importancia de implementar medidas de apoyo para el personal sanitario.	2022	Español	Colombia	estudio observacional transversal.	III	B	(26)
25	Afrontamiento del síndrome de Burnout asociado a un rebrote de COVID-19 en Santiago de Cuba	destaca la importancia del afrontamiento adecuado para reducir el impacto emocional y laboral.	2022	Español	Cuba	Estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo	III	B	(27)
26	Job satisfaction and burnout syndrome among intensive-care unit nurses: A systematic review and meta-analysis	identifica cómo los niveles de satisfacción influyen en la aparición y gravedad del desgaste profesional.	2024	Inglés	México	Una revisión sistemática y metaanálisis	II	A	(28)
27	Epidemiology and outcomes of septic shock in Japan: a nationwide retrospective cohort study from a medical claims database by the Japan Sepsis Alliance (JaSA) study group	A pesar de los progresos la sepsis representa la complicación más frecuente de fallecimiento y de estancias hospitalarias prolongadas	2025	Ingles	Japón	Estudio de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal,	III	B	(29)

28	Adherencia a las recomendaciones de prevención de la sepsis neonatal temprana asociada a la colonización por Streptococcus agalactiae.	identifica brechas en la práctica clínica que podrían influir en la efectividad de la prevención.	2022	Español	Colombia	Estudio de cohorte retrospectiva	III	C	(30)
29	Infections in patients hospitalized for external causes in Intensive Care Units	evalúa el impacto clínico de estas infecciones en su evolución y pronóstico.	2024	Ingls	Brasil	estudio epidemiológico, transversal y retrospectivo	III	C	(31)
30	Síndrome de Burnout en enfermería y su influencia en la seguridad del paciente, según modelo de la marea en la recuperación de la salud mental de Phil Barker	Influencia del burnout en personal sanitario sobre la protección del paciente, para comprender la mejoría del estado psicológico del profesional.	2024	español	Ecuador	Revisión Sistémica	III	B	(32)

Elaboración propia con base al análisis de las herramientas “© 2022 Johns Hopkins Health System/Johns Hopkins School of Nursing”.

En el presente apartado se evidencian los hallazgos organizados según la variable independiente: síndrome de burnout en enfermería; y la variable dependiente: manejo de sepsis en UCI.

En la Tabla 4 se detallan las definiciones conceptuales, dimensiones y factores asociados a cada variable.

Tabla 4. Resultados por dimensiones y factores sobre el síndrome de burnout en enfermería en relación del manejo de sepsis en unidad de cuidados intensivos (UCI)

Variable independiente: Síndrome de Burnout en enfermería		
Definición conceptual	**Dimensión**	**Factores**
De acuerdo con Gutiérrez el síndrome de burnout también denominado como desgaste profesional y actualmente como síndrome de "quemarse" en el entorno laboral, se refiere a un estado de cansancio emocional que aparece cuando el personal de enfermería enfrenta estrés laboral crónico. Este síndrome suele manifestarse mediante distanciamiento efectivo y la percepción de realizar su trabajo de manera deficiente. (8)	**Estado de cansancio emocional**	Agotamiento emocional (17), (13) Síntomas psicosomáticos (2), (11), (26)
	Personal estrés laboral crónico	Sobrecarga laboral (28) , (7) Baja satisfacción laboral (28), (15)
	Percepción deficiente de trabajo	Ausencia de programas de acompañamiento emocional(16), (1), (23)
Variable dependiente: Manejo de sepsis en UCI		
Definición conceptual	**Dimensión**	**Factores**
Como menciona León, en la actualidad la sepsis se entiende como una alteración multiorgánica que puede ocasionar el fallecimiento de la persona, ocasionada por una respuesta inflamatoria descontrolada del organismo ante una infección. Este síndrome representa índices elevados de mortalidad. Destaca la importancia de emplear escalas como SOFA y qSOFA que ayuden a identificar pacientes con sospecha de sepsis (4)	**Alteración multiorgánica y reacción inflamatoria**	Evolución y gravedad clínica (9), (14) Choque séptico (21), (20), (29)
	Índices de mortalidad	Frecuencia de sepsis (19), (18), (30)
	Importancia de escalas para identificar sepsis	Uso del SOFA (25), (3) Uso de qSOFA (10)

Fuente: Elaboración propia en base a la investigación ejecutada.

Variable independiente: Síndrome de Burnout en enfermería

Análisis por dimensiones.

En referencia con las dimensiones descritas en la tabla anterior, así como, los elementos relacionados a dichas dimensiones en referencia al síndrome de burnout en enfermería, se procede a explicar las conceptualizaciones de mayor relevancia. Por consiguiente, Gutiérrez menciona que, el burnout hace referencia a una condición de fatiga mental que aparece cuando el personal de enfermería enfrenta estrés laboral crónico. (8)

En función a los estudios revisados, coinciden que las áreas críticas de unidad de cuidados intensivos (UCI), están caracterizadas por sobrecargas laborales y exposición a estrés crónico, lo cual favorece a la aparición del burnout. Por lo cual es importante adoptar estrategias preventivas contra esta patología. Con relación a esta definición conceptual, se han establecido cuatro dimensiones importantes, mismos que se detallan a continuación:

Estado de cansancio emocional

Caribe refiere que, el agotamiento emocional aparece como resultado cargas laborales excesivas(17). Duran señala que, el agotamiento emocional puede afectar la satisfacción laboral y el cuidado del paciente critico(13).

Gómez et al. menciona que en la unidad de cuidados intensivos (UCI), se presentan síntomas psicosomáticos como desanimo, angustia, alteraciones del sueño, disnea, opresión en el pecho, entre otros(2). Montes refiere que estos síntomas están vinculados al estrés laboral (11). La tensión en el ámbito socio-laboral puede afectar negativamente la relación del personal con su trabajo (26).

Personal estrés laboral crónico

Quesada demuestra que, la sobrecarga laboral impacta en el bienestar del personal sanitario (28). Romero menciona que la sobrecarga de trabajo apareció como la amenaza más común. (7)

Quesada recalca que la insatisfacción laboral se relaciona con estrés, carga excesiva de trabajo, turnos nocturnos y agotamiento (28). Castro hace énfasis en promover conductas de apoyo entre compañeros, como medidas para disminuir el impacto negativo de la insatisfacción laboral. (15)

Percepción deficiente del trabajo

Souza refiere que la ausencia de programas de acompañamiento emocional influye en el desempeño laboral, perjudicando a la institución y al paciente(16). Jiménez enfatiza la importancia de atender la ansiedad mediante programas de capacitación enfocados en estrategias de afrontamiento(1). Balaguera menciona que, recientemente se ha vuelto un tema de interés debido al incremento en el cuidado personal y el fomento del equilibrio psicológico (23).

Variable dependiente: Manejo de sepsis en UCI

Análisis por dimensiones

León et al. menciona que, la sepsis es una alteración multiorgánica ocasionada por una inflamación descontrolada ante una infección, representando índices elevados de mortalidad(4).

Alteración multiorgánica y reacción inflamatoria

Abreu et al. quienes refieren, la evolución y gravedad clínica de la sepsis está representada por alteraciones en los latidos cardiacos, ritmo respiratorio, temperatura y conteo de glóbulos blancos (9). Soto et al. menciona que, la sepsis es una de las causas de ingreso a unidad de cuidados intensivos (14).

Zentella recalca que, en el shock séptico se produce un daño endotelial debido a la interacción de los leucocitos con este y a la acción de los mediadores inflamatorios(21). Delgado menciona altas tasas de mortalidad de hasta un 45.6% de mortalidad (29). Imaeda refiere que el shock séptico requiere mayores recursos como el usos de vasopresores y atención en cuidados intensivos(20).

Índices de mortalidad

Montiel et al. menciona una elevada mortalidad de un 20 – 30% en países con bajos recursos. En Brasil, un estudio multicéntrico reportó que la mortalidad por sepsis en unidad de cuidados intensivos (UCI), alcanzó el 55,7% (19). Uriarte et al. refieren frecuencia de sepsis entre el 48% y el 66% en menores de un año (18). Ospino et al. mencionan que el 1% de los neonatos contagiados pueden incrementar un brote del 10% de sepsis neonatal temprana con alto riesgo de muerte por esta infección. (30)

Importancia de escalas para identificar sepsis

Buguiski et al, mencionan la escala SOFA para evaluar disfunción orgánica (25). Hernández et al. subraya que un incremento de más de dos puntos predice mortalidad intrahospitalaria(3). Mejía et al, refieren que la escala qSOFA es utilizada para valorar la gravedad y mortalidad de pacientes críticos hospitalizados.(10)

Discusión

Los hallazgos de la presente revisión sistemática evidencia que el síndrome de burnout continúa siendo una problemática relevante a nivel global, presentando una alta incidencia en el equipo de enfermería que labora en áreas críticas de unidad de cuidados intensivos (UCI). Tal como menciona Gutiérrez et al., el desgaste profesional también definido como síndrome de burnout, se manifiesta como un estado de agotamiento mental asociado al estrés laboral persistente, acompañado de distanciamiento afectivo y la sensación de no estar cumpliendo adecuadamente con las tareas asignadas (8).

A partir del precepto presentado, los estudios analizados coinciden que las áreas de cuidados intensivos son entornos que exigen un manejo continuo y especializado de situaciones críticas donde el personal debe mantenerse en vigilancia permanente. Con ello, Romero et al. mencionan que este problema se relaciona con el cansancio emocional, actitudes despersonalizadas y percepción de bajo rendimiento, impacta directamente en la salud integral del personal sanitario y puede relacionarse con un aumento en los indicadores de mortalidad hospitalaria (33). De la misma manera, Herrera et al. destacan que, el trabajo de enfermería en estas áreas se desarrolla bajo exigencias elevadas y sobrecarga de tareas, a lo que se suma la limitación de medios disponibles y la exigencia de decidir rápidamente ante circunstancias de alta complejidad. Todos estos factores afectan al bienestar mental, físico y social del profesional(32).

En cuanto al manejo de paciente con sepsis, se conoce que a nivel global sigue siendo uno de los principales motivos de ingreso a unidad de cuidados intensivos, provocando estancias hospitalarias prolongadas y manteniendo una elevada tasa de mortalidad a pesar de los avances terapéuticos. Abreu et al. refieren un incremento progresivo de morbi-mortalidad asociados a casos de sepsis. Además, se suma que el personal sanitario suele atender a estos pacientes cuando la enfermedad ya se encuentra en etapas más avanzada elevando así la tasa de mortalidad (9). Scarsi et al. resaltan la importancia de intervenciones tempranas y el uso de escalas como SOFA y qSOFA ya que ayudan a identificar la sintomatología en sospecha de sepsis en las distintas áreas de hospitalización (10).

Para el efecto Delgado et al. destacan que la sepsis implican una alteración grave del funcionamiento multiorgánico que puede evolucionar hacia un shock séptico siendo una de las complicaciones más severas ocasionando altos decesos (20). Imaeda et al. señalan que el shock séptico requiere manejo intensivo continuo y uso de vasopresores, debido a la inestabilidad hemodinámica que lo caracteriza (29).

En la presente investigación se puede evidenciar que el área de mayor complejidad clínica propio de la unidad de cuidados intensivos exige un manejo oportuno de patologías sumamente criticas como la sepsis, en donde la sobrecarga laboral y el estrés crónico pueden incrementar el riesgo de desarrollar el síndrome de burnout en el personal de enfermería afectando la calidad del cuidado brindado.

Finalmente, es importante considerar que los estudios analizados provienen de diferentes investigaciones con distintas metodologías, lo que puede dificultar la extrapolación de los resultados. Sin embargo, los hallazgos obtenidos permiten promover el bienestar físico y emocional del personal de enfermería dentro de la unidad de cuidados intensivos.

Discussion

The findings of this systematic review demonstrate that burnout syndrome remains a significant problem globally, with a high incidence among nursing staff working in critical care areas of intensive care units (ICUs). As Gutiérrez et al. mention, professional burnout, also defined as burnout syndrome, manifests as a state of mental exhaustion associated with persistent work-related stress, accompanied by emotional detachment and a feeling of not adequately fulfilling assigned tasks (8).

Based on this premise, the analyzed studies agree that intensive care units are environments that demand continuous and specialized management of critical situations where staff must remain under constant surveillance. Romero et al. mention that this problem is related to emotional exhaustion, depersonalized attitudes, and a perception of low performance, directly impacting the overall health of healthcare personnel and potentially associated with increased hospital mortality rates (33). Similarly, Herrera et al. They highlight that nursing work in these areas is carried out under high demands and with an excessive workload, compounded by limited resources and the need to make rapid decisions in highly complex situations. All these factors affect the mental, physical, and social well-being of the professional (32).

Regarding the management of patients with sepsis, it is known that globally it remains one of

the main reasons for admission to intensive care units, resulting in prolonged hospital stays and maintaining a high mortality rate despite therapeutic advances. Abreu et al. report a progressive increase in morbidity and mortality associated with cases of sepsis. Furthermore, healthcare personnel often attend to these patients when the disease is already in more advanced stages, thus increasing the mortality rate (9). Scarsi et al. emphasize the importance of early interventions and the use of scales such as SOFA and qSOFA, as they help identify symptoms suggestive of sepsis in different hospital wards (10).

For this purpose, Delgado et al. They highlight that sepsis involves a severe alteration of multi-organ function that can progress to septic shock, one of the most severe complications, causing high mortality rates (20). Imaeda et al. point out that septic shock requires continuous intensive management and the use of vasopressors due to its characteristic hemodynamic instability (29).

This research demonstrates that the highly complex clinical setting of the intensive care unit demands timely management of extremely critical pathologies such as sepsis, where work overload and chronic stress can increase the risk of developing burnout syndrome among nursing staff, affecting the quality of care provided.

Finally, it is important to consider that the analyzed studies come from different research projects with varying methodologies, which may hinder the extrapolation of results. However, the findings obtained allow us to promote the physical and emotional well-being of nursing staff within the intensive care unit.

Conclusión

En referencia a los objetivos planteados, se concluye que al examinar la incidencia sobre el burnout puede observarse que sus niveles continúan siendo elevados. Esto se debe a que esta patología se reconoce como un problema de salud de alcance global y afecta particularmente al personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos (UCI), se identificaron diversos componentes que contribuyen a la aparición del burnout, entre ellos la sobrecarga laboral, turnos rotativos, escasez del personal, una baja remuneración salarial, estrés emocional, falta de apoyo institucional. La relación de estos factores conlleva a desarrollar la aparición de actitudes despersonalizadas, el desgaste mental y un descenso en la autorrealización personal, repercutiendo negativamente el estado del personal y por ende el cuidado brindado al paciente crítico. Como una de las limitaciones tenemos que no se pudo tener una muestra o población real, ya que la investigación se sustentó en una revisión sistémica sin estudio de campo.

Según los hallazgos, se constató que el síndrome de burnout repercute de forma notable en la resolución de decisiones clínicas ya que el agotamiento emocional disminuye la concentración lo que conlleva a ejecutar errores involuntarios en las intervenciones clínicas poniendo en riesgo la atención de alta calidad proporcionado al paciente crítico y en las situaciones más críticas, aumentando la tasa de mortalidad hospitalaria, además afecta a la adherencia a protocolos sobre el manejo de paciente con sepsis y el trabajo en equipo. Por ello resulta importante proteger el estado físico y psicológico del personal de enfermería encargado de ejecutar intervenciones encaminadas a proteger la salud del paciente crítico. Una de las limitantes es que contamos con muy pocos estudios realizados en Ecuador o en la región, lo que limita la posibilidad de poder estudiar nuestra realidad local.

Adicionalmente concluimos que, las intervenciones identificadas en las investigaciones realizadas incluyen programas de fortalecimiento del liderazgo hospitalario, apoyo y seguimiento psicológico, capacitación continua, estrategias institucionales para mejorar el ambiente laboral, estrategias de afrontamiento personal. Los estudios demuestran que todas están intervenciones han demostrado ser útiles para disminuir el síndrome de burnout y mejorar la atención del paciente crítico con sepsis tomando mejores decisiones en las intervenciones realizadas, así también fortalecer la seguridad del cuidado al paciente critico trabajando en conjunto todo el equipo de salud. La principal limitación en este estudio es que la información que se obtuvo procede de diferentes estudios con varias metodologías lo que dificulta determinar cuál de las intervenciones serían más efectivas para mitigar este síndrome.

A modo de conclusión general, tenemos que la revisión de la literatura permitió identificar la relación existente entre el síndrome de burnout en el personal de enfermería y la calidad del cuidado ofrecido a los pacientes con sepsis en la unidad de cuidados intensivos (UCI), ya que todas las investigaciones coinciden en que fenómenos como el desapego personal, el desgaste psicológico y la reducción del sentido del logro profesional, repercuten de forma directa en la resolución de decisiones clínicas, en intervenciones adecuadas, tratamiento y detección oportuna de complicaciones en pacientes críticos, especialmente en aquellos con sepsis. Estos elementos afectan la capacidad

de trabajo en equipo y pueden comprometer la seguridad del paciente crítico, razón por la cual se vuelve indispensable tomar acciones orientadas a fortalecer el equilibrio de salud integral del equipo de salud que intervienen en el cuidado del paciente séptico. Como limitantes para realizar este estudio tenemos que no se obtuvieron una muestra o población real, no se encontraron suficientes estudios a nivel de Ecuador para estudiar nuestra propia realidad y lo más importante que el tiempo fue muy corto para desarrollar este trabajo lo cual redujo la posibilidad de poder profundizar con más estudios sobre el tema propuesto.

Conclusion

With regard to the stated objectives, it can be concluded that the incidence of burnout remains high. This is because this condition is recognized as a global health problem and particularly affects nursing staff in the intensive care unit (ICU). Several factors contributing to burnout were identified, including work overload, rotating shifts, staff shortages, low salaries, emotional stress, and lack of institutional support. The combination of these factors leads to the development of depersonalization, mental exhaustion, and a decrease in personal fulfillment, negatively impacting the staff's well-being and, consequently, the care provided to critically ill patients. One limitation of this study is the lack of a real-world sample or population, as the research was based on a systematic review without fieldwork.

According to the findings, burnout syndrome significantly impacts clinical decision-making, as emotional exhaustion reduces concentration, leading to unintentional errors in clinical interventions. This jeopardizes the high-quality care provided to critically ill patients and, in the most critical situations, increases hospital mortality rates. Furthermore, it affects adherence to protocols for managing patients with sepsis and teamwork. Therefore, it is crucial to protect the physical and psychological well-being of nursing staff responsible for implementing interventions aimed at safeguarding the health of critically ill patients. One limitation is the scarcity of studies conducted in Ecuador or the region, which restricts the ability to study our local context.

Additionally, we concluded that the interventions identified in the research include programs for strengthening hospital leadership, psychological support and follow-up, ongoing training, institutional strategies to improve the work environment, and personal coping strategies. Studies show that all of these interventions have proven useful in reducing burnout syndrome and improving the care of critically ill patients with sepsis by making better decisions in the interventions performed, as well as strengthening the safety of care for critically ill patients through collaborative work among the entire healthcare team. The main limitation of this study is that the information obtained comes from different studies with various methodologies, making it difficult to determine which interventions would be most effective in mitigating this syndrome.

In conclusion, the literature review identified the relationship between burnout syndrome in nursing staff and the quality of care provided to patients with sepsis in the intensive care unit (ICU). All the research agrees that phenomena such as personal detachment, psychological exhaustion, and a reduced sense of professional accomplishment directly impact clinical decision-making, appropriate interventions, treatment, and timely detection of complications in critically ill patients, especially those with sepsis. These factors affect teamwork and can compromise the safety of critically ill patients, making it essential to take actions aimed at strengthening the overall health of the healthcare team involved in the care of septic patients. Limitations of this study include the lack of a real-world sample or population, insufficient existing studies in Ecuador to analyze our specific situation, and, most importantly, a very short timeframe for completing the work, which limited the possibility of further research on the topic.

DECLARACIONES

Financiación

Sin financiación.

Conflictos de interés

La autora declara no tener conflictos de intereses relacionados con el contenido de este artículo.

Disponibilidad de datos

Los datos utilizados en este estudio proceden de literatura científica previamente publicada.

Contribución de los autores (CRedit)

S.C.C. realizó la conceptualización, metodología, recogida de datos, análisis formal y redacción del manuscrito, así como su revisión y edición. La autora aprobó la versión final y asume la responsabilidad del contenido.

Uso de la inteligencia artificial generativa

La autora declara que no se ha utilizado inteligencia artificial generativa en la redacción ni en el análisis del contenido científico de este manuscrito.

Publicación

Este trabajo no ha sido presentado ni publicado previamente en ninguna otra revista científica, congreso, jornada, medio académico o plataforma de difusión.

Consideraciones éticas

El presente estudio corresponde a una revisión de la literatura científica. No se utilizaron datos personales ni se realizaron intervenciones en seres humanos, por lo que no fue necesaria la aprobación por un comité de ética ni la obtención de consentimiento informado.

Declaración de transparencia

La autora confirma que el manuscrito presentado constituye una descripción honesta, precisa y transparente del trabajo realizado. No se han omitido aspectos relevantes del estudio y cualquier discrepancia en el análisis ha sido adecuadamente reflejada. Se han seguido las recomendaciones internacionales para la publicación de investigación biomédica y las buenas prácticas editoriales.

Agradecimientos

Agradezco al Dr. Mena Sevilla Patricio David por su valiosa orientación académica, asesoramiento metodológico y revisión crítica del contenido, los cuales fueron fundamentales para el desarrollo y la consolidación del presente estudio.

REFERENCIAS

1. Jiménez Juela N de J, VB MJ, Yanchaguano Revelo AI, Andino X, Díaz Guerrero MC. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos: revisión sistemática. Cienc Lat Rev Multidiscip. 2025;9(2):754-75.
2. Gómez LJJ, Peralta LMO, Tatis MFM. Factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome de burnout en trabajadores de la salud. Rev Colomb Salud Ocup. 2023;13(2).
3. Oliva MH, Assef AP, Cárdenas VT. Factores de riesgo relacionados con la muerte en pacientes ingresados por sepsis en cuidados intensivos. Rev Habanera Cienc Med. 2022;21(4).
4. Montiel IEL, Rodríguez MM, Munguía JAC, González AL. Delta de CO□ como estrategia del manejo integral del paciente con choque séptico en la UCI. Med Crítica. 2023;37(1):9-16.
5. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71. doi:10.1136/bmj.n71
6. Johns Hopkins Nursing. Johns Hopkins nursing evidence-based practice: model and guidelines. 4th ed. Indianapolis: Sigma Theta Tau International.
7. Sallo MRN, Maila CER, Chacón REA. Estrategias de prevención del síndrome de burnout en enfermería de cuidados intensivos. Conectividad. 2024;5(4):4. doi:10.37431/conectividad.v5i4.193
8. Gutiérrez Sánchez Y, Rodríguez Rodríguez T, Navarro Baldellot AL, Peña Olivera RA, Sánchez Sánchez S. Comportamiento del síndrome de burnout y la resiliencia en trabajadores de cuidados intensivos. MediSur. 2021;19(6):978-86.
9. Pérez DA, Suárez LO, Álvarez LM, Gallardo AJL, Suárez IGM, Domínguez ME. Características clínicas de pacientes con sepsis en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Med Clin Soc. 2022;6(2):57-64.
10. Scarsi-Mejia O, García-Moreno KM. Escalas SOFA y qSOFA como pronóstico de la mortalidad en pacientes con sepsis. Rev Fac Med Humana. 2022;22(4). doi:10.25176/rfmh.v22i4.5066
11. Montes Berges B, Fernández García E. El efecto de la pandemia en la salud y síndrome de burnout en profesionales de enfermería de UCI. Enferm Glob. 2022;21(2):1-27.

12. García-Pizarro MA, Novo-Muñoz MM, Rodríguez-Novo YM, Cuellar-Pompa L, Pérez-Raya F, Rodríguez-Gómez JA, et al. Relaciones entre el empoderamiento estructural y psicológico y el síndrome de burnout: revisión bibliográfica. Ene. 2023;17(1).

13. Rodríguez RD, Toirac YG, Sánchez KT, Fuentes JT, Terrero DT. Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. MEDISAN. 2021;25(2):278-91.

14. Soto Oviedo AM, Pinzón Fernández MV, Londoño Arcila HF, Quintero Cuellar EA, Salazar Sánchez M, Calderón Franco CH. Epidemiología de la sepsis y choque séptico en una unidad de cuidados intensivos. Acta Colomb Cuid Intensivo. 2022;22(3):163-70. doi:10.1016/j.acci.2021.09.004

15. Romero OSC, Urrea HER. Factores de riesgo psicosociales que inciden en el síndrome de burnout en enfermería. Más Vita. 2022;4(2):2. doi:10.47606/ACVEN/MV0127

16. de Souza-Veloso AT, de Souza-e Silva D, Almeida-da Silva V, Diniz-dos Santos S, Matheus-Estrela F, Fonseca-de Souza AC, et al. Síndrome de burnout y factores asociados en enfermeras de cuidados intensivos: estudio transversal. Enferm Glob. 2024;23(74):223-59. doi:10.6018/eglobal.577341

17. Aragão NSC, Barbosa GB, Santos CLC, Nascimento DDSS, Bôas LBSV, Martins Júnior DF, et al. Burnout syndrome and associated factors in intensive care unit nurses. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 3):e20190535. doi:10.1590/0034-7167-2019-0535

18. Méndez AEU, Armas RC, Pérez NRC, Vilches MV. Comportamiento de la sepsis en pacientes pediátricos. MediSur. 2021;19(2):198-207.

19. Montiel-Jarolin D, Quintana R, Samudio M. Características clínicas y mortalidad en pacientes con sepsis. Rev Científica Cienc Salud. 2022;4(1):54-62.

20. Delgado-Serrano JF, Torres-Cordón M, Peña-Rangel MA, Torres-Langhammer MP, Useche-Traslaviña CA, Duarte H, et al. Disfunción miocárdica y utilidad pronóstica en sepsis. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2021;59(4).

21. Zentella López DM, Magaña Castillo M, de la Cruz García C, Becerra Hdez A. Proceso de atención de enfermería en choque séptico. Cienc Lat Rev Multidiscip. 2025;9(3):6892-909.

22. Chávez MC, Santibáñez EB, González MAH, Briones SL, Carrillo PLG. Relación neutrófilos/linfocitos como predictor en sepsis por COVID-19. Med Crítica. 2022;36(1):14-21.

23. Balaguera Vila JI, Triana LC, Oviedo G. Prevalencia y factores de riesgo del síndrome de burnout en UCI. Acta Colomb Cuid Intensivo. 2025. doi:10.1016/j.acci.2025.08.007

24. Salas-Bergüés V, Lizarazu-Armendáriz E, Eraso-Pérez de Urabayen M, Mateo-Manrique P, Mendívil-Pérez M, Goñi-Viguria R. Niveles de burnout en enfermería de cuidados intensivos. Enferm Intensiva. 2023;34(4):195-204. doi:10.1016/j.enfi.2023.02.001

25. Buguiski-Hainosz M, Arcaro G, da Silva CL, Bonatto S, Farago PV, et al. Correlación entre dependencia de cuidados y perfil epidemiológico en UCI. Enferm Glob. 2023;22(71):110-32. doi:10.6018/eglobal.538111

26. Cardona-Fernández de Quero O, Calvo-Doñate E, Gargallo-Marqués MA, Esteban-Chavarría B, Badenas-Sánchez M, Calderón-Rozalén AA, et al. Prevalencia de burnout en UCI durante COVID-19. Ene. 2022;16(1).

27. Sánchez Masó Y, Jiménez Betancourt E. Afrontamiento del síndrome de burnout asociado a COVID-19. Rev Cuba Enferm. 2022;38(4).

28. Quesada-Puga C, Izquierdo-Espin FJ, Membrive-Jiménez MJ, Aguayo-Estremera R, Cañadas-De La Fuente GA, Romero-Béjar JL, et al. Job satisfaction and burnout in ICU nurses: systematic review and meta-analysis. Intensive Crit Care Nurs. 2024;82:103660. doi:10.1016/j.iccn.2024.103660

29. Imaeda T, Oami T, Yokoyama T, Nakagawa S, Ogura H, Shime N, et al. Epidemiology and outcomes of septic shock in Japan. Crit Care. 2025;29(1):309. doi:10.1186/s13054-025-05556-8

30. Ospino-Muñoz AM, Bonza-González EA, Arévalo-Mojica CD, Rubio-Romero JA. Adherencia a recomendaciones en sepsis neonatal. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2022;73(3):265-73.

31. Oliveira GA, Santos CA, Morais RLGL, Rodrigues VP, Oliveira JS. Infections in ICU patients. Rev Epidemiol Controle Infec. 2024;14(1):24-30.

32. Herrera-Jiménez MA, Elizalde-Ordoñez H, Mendoza-Añamise YA, Lescano-Ortega LL, Brito-Espárragosa LI. Síndrome de burnout en enfermería y seguridad del paciente. Rev Gestar. 2024;7(13):11-55.

33. Nagua Sallo MR, Romero C, Alvarado Chacón RE. Estrategias de prevención del síndrome de burnout en UCI. Conectividad. 2024;5(Suppl 4):12-20.