

Artículo Científico

Estrategias de prevención del agotamiento profesional en enfermeras de cuidados intensivos

Strategies for preventing professional burnout in intensive care nurses



Herrera-Sánchez, Priscila Jaqueline ¹



<https://orcid.org/0000-0002-6537-3743>



piherrerass@pucesd.edu.ec



Pontificia Universidad Católica del Ecuador,
Ecuador, Santo Domingo.



Mina-Villalta, Geovanna Yamiley ²



<https://orcid.org/0009-0008-3245-1128>



gymina@pucesd.edu.ec



Pontificia Universidad Católica del Ecuador,
Ecuador, Santo Domingo.

Autor de correspondencia ¹



DOI / URL: <https://doi.org/10.55813/gaea/rcym/v1/n4/24>

Resumen: El artículo analiza el agotamiento profesional en enfermeras de cuidados intensivos, una condición frecuente en contextos clínicos de alta exigencia emocional, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. El objetivo fue identificar estrategias preventivas eficaces mediante una revisión bibliográfica narrativa de estudios entre 2015 y 2023, seleccionados de bases de datos como Scopus, PubMed y CINAHL. Los hallazgos revelan que las intervenciones individuales como el entrenamiento en afrontamiento emocional, la práctica de mindfulness y las terapias psicológicas breves son efectivas para mejorar la resiliencia y la regulación emocional. Asimismo, las estrategias organizacionales, tales como la adecuada gestión de cargas laborales, el liderazgo transformacional, el reconocimiento profesional y la mejora de la comunicación interna, se consolidan como factores protectores clave. El estudio concluye que la prevención del burnout requiere una intervención integral, multicomponente y sostenible, que articule recursos personales con transformaciones estructurales institucionales, orientadas al bienestar del personal y la calidad asistencial.

Palabras clave: burnout; enfermería de cuidados intensivos; estrategias preventivas; salud ocupacional; bienestar laboral.



Check for
updates

Received: 12/Sep/2023

Accepted: 29/Sep/2023

Published: 24/Oct/2023

Cita: Herrera-Sánchez, P. J. ., & Mina-Villalta, G. Y. (2023). Estrategias de prevención del agotamiento profesional en enfermeras de cuidados intensivos. *Revista Científica Ciencia Y Método*, 1(4), 1-15. <https://doi.org/10.55813/gaea/rcym/v1/n4/24>

Revista Científica Ciencia y Método (RCyM)
<https://revistacym.com>
revistacym@editorialgrupo-aea.com
info@editorialgrupo-aea.com

© 2023. Este artículo es un documento de acceso abierto distribuido bajo los términos y condiciones de la **Licencia Creative Commons, Atribución-NoComercial 4.0 Internacional**.



Abstract:

The article analyzes professional burnout in intensive care nurses, a frequent condition in clinical contexts of high emotional demand, characterized by emotional exhaustion, depersonalization and low personal fulfillment. The aim was to identify effective preventive strategies through a narrative literature review of studies between 2015 and 2023, selected from databases such as Scopus, PubMed and CINAHL. The findings reveal that individual interventions such as emotional coping training, mindfulness practice, and brief psychological therapies are effective in improving resilience and emotional regulation. Likewise, organizational strategies, such as appropriate workload management, transformational leadership, professional recognition and improved internal communication, are consolidated as key protective factors. The study concludes that burnout prevention requires an integral, multicomponent and sustainable intervention, which articulates personal resources with institutional structural transformations, oriented to staff well-being and quality of care.

Keywords: burnout; intensive care nursing; preventive strategies; occupational health; occupational well-being.

1. Introducción

El agotamiento profesional, también conocido como burnout, es un síndrome caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal en el trabajo, cuya prevalencia ha aumentado significativamente entre el personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos (UCI). Este fenómeno ha adquirido particular relevancia en los últimos años, debido a la intensificación de las demandas laborales, especialmente en contextos de alta complejidad asistencial, como lo es el cuidado crítico. La literatura científica ha documentado de forma consistente que las enfermeras de UCI presentan tasas más elevadas de agotamiento en comparación con otros profesionales de la salud, en virtud de la carga emocional, la toma de decisiones complejas, la exposición constante al sufrimiento y muerte de pacientes, y la presión por mantener estándares elevados de calidad asistencial (Moss et al., 2016).

Diversos factores contribuyen al desarrollo del agotamiento profesional en este contexto clínico. Entre ellos se encuentran las largas jornadas laborales, la escasez de personal, la rotación de turnos, la sobrecarga asistencial, la falta de apoyo institucional y el conflicto entre las demandas laborales y las necesidades personales. Además, el ambiente de cuidados intensivos implica una exposición frecuente a situaciones éticamente desafiantes y emocionalmente desgastantes, lo que puede exacerbar los niveles de estrés crónico y comprometer la salud mental de las profesionales de enfermería (van Mol et al., 2015). A esto se suma la limitada capacitación en estrategias de autocuidado y afrontamiento, así como la escasa

implementación de programas de apoyo psicológico institucional. La presencia sostenida de estos factores no solo afecta la salud y bienestar de las enfermeras, sino también la seguridad del paciente, la calidad de los cuidados y la sostenibilidad del sistema sanitario.

La relevancia de abordar este problema radica en sus múltiples implicaciones clínicas, organizacionales y sociales. El agotamiento profesional se ha asociado con un aumento en los errores asistenciales, una disminución de la satisfacción laboral, mayor rotación del personal y ausentismo, así como un deterioro en la relación terapéutica con los pacientes (Dall’Ora et al., 2020). Frente a este escenario, es fundamental identificar, analizar y aplicar estrategias de prevención eficaces que mitiguen los factores de riesgo del burnout en las UCI. La implementación de estas estrategias no solo representa un imperativo ético, sino también una inversión en la calidad del cuidado crítico, la seguridad de los pacientes y la sostenibilidad del recurso humano en salud.

La justificación de este estudio radica en la necesidad de integrar la evidencia científica disponible sobre las intervenciones preventivas que han demostrado efectividad para reducir los niveles de agotamiento profesional en enfermeras de cuidados intensivos. A pesar de la abundancia de investigaciones sobre el burnout, existe una dispersión significativa en cuanto a las estrategias propuestas, su eficacia en diferentes contextos y su aplicabilidad práctica. Por lo tanto, realizar una revisión bibliográfica que sistematice esta información permitirá ofrecer una visión actualizada y comprensiva del estado del arte, orientando a los gestores sanitarios, responsables de enfermería y diseñadores de políticas públicas hacia intervenciones basadas en evidencia. Esta revisión, además, contribuye a la consolidación de una cultura organizacional que valore el bienestar del personal como un componente esencial de la calidad asistencial.

Desde el punto de vista de la viabilidad, el presente trabajo se enmarca en una revisión de la literatura científica, lo que permite acceder a un amplio corpus de investigaciones publicadas en revistas indexadas, sin requerir recursos financieros o logísticos adicionales. A través del análisis crítico de estudios recientes, tanto cualitativos como cuantitativos, se garantizará un abordaje riguroso, actualizado y contextualizado del tema. Asimismo, se utilizarán bases de datos reconocidas como Scopus, Web of Science, PubMed y CINAHL, garantizando la calidad de las fuentes consultadas.

El objetivo de este artículo es analizar y sintetizar las estrategias de prevención del agotamiento profesional más relevantes, efectivas y aplicables en el contexto de las enfermeras que laboran en unidades de cuidados intensivos, con base en la evidencia empírica disponible en la literatura científica actual. Este objetivo se orienta a proporcionar una herramienta útil para la toma de decisiones en la gestión del recurso humano en salud, promoviendo intervenciones que favorezcan el equilibrio psicoemocional de las enfermeras, reduzcan el riesgo de burnout y, en consecuencia, mejoren los resultados clínicos y organizacionales.

La presente revisión bibliográfica busca ser un aporte significativo al cuerpo de conocimiento en enfermería crítica, fomentando la implementación de prácticas sostenibles de prevención del agotamiento profesional. Dado el impacto potencial de estas estrategias en la mejora del entorno laboral y la calidad del cuidado, se espera que los hallazgos de esta revisión sirvan de base para el desarrollo de políticas institucionales centradas en la promoción del bienestar y resiliencia del personal de enfermería.

2. Materiales y métodos

Para el desarrollo del presente artículo se empleó un enfoque exploratorio mediante una revisión bibliográfica narrativa, con el propósito de identificar, analizar y sintetizar las estrategias de prevención del agotamiento profesional aplicadas a enfermeras que laboran en unidades de cuidados intensivos. Esta metodología se fundamenta en la recopilación crítica y sistemática de literatura científica relevante, permitiendo una comprensión profunda del fenómeno estudiado desde una perspectiva integradora, sin pretender evaluar cuantitativamente la efectividad de las intervenciones, sino más bien explorar su alcance, características y aplicabilidad práctica.

El proceso de revisión se realizó en bases de datos científicas reconocidas por su rigor y cobertura en el ámbito de las ciencias de la salud, tales como Scopus, Web of Science, PubMed y CINAHL. Se establecieron criterios de inclusión que consideraron artículos originales, revisiones sistemáticas, metaanálisis y estudios cualitativos publicados entre los años 2015 y 2024, redactados en español o inglés, y que abordaran de manera directa las estrategias de prevención del burnout en el personal de enfermería, específicamente en el entorno de cuidados intensivos. Se excluyeron documentos que no tuvieran relación con el objetivo del estudio, publicaciones duplicadas, estudios con población distinta a la enfermería o fuera del contexto de las unidades críticas, así como literatura no indexada o con bajo nivel de evidencia.

La búsqueda se efectuó utilizando combinaciones de descriptores controlados (MeSH y DeCS) y términos libres en inglés y español, entre los que se incluyeron: "burnout", "professional exhaustion", "nurses", "intensive care unit", "prevention strategies", "coping mechanisms", y sus equivalentes en español. Para optimizar la pertinencia de los resultados, se aplicaron filtros por año de publicación, idioma y tipo de documento, asegurando la inclusión de fuentes actualizadas, relevantes y científicamente válidas.

Tras la recuperación de los artículos, se procedió a una lectura inicial de títulos y resúmenes, seguida de una evaluación exhaustiva del texto completo en aquellos documentos que cumplieran con los criterios establecidos. La información extraída fue organizada en matrices temáticas que permitieron clasificar las estrategias identificadas, su nivel de implementación, el tipo de intervención (individual, organizacional o mixta) y los resultados reportados en términos de impacto sobre la salud mental del personal de enfermería y el entorno laboral.

Posteriormente, se realizó un análisis narrativo e integrador de los hallazgos, con el fin de identificar patrones comunes, enfoques emergentes y áreas de consenso en la literatura. Esta metodología posibilitó generar una visión crítica y actualizada de las acciones preventivas más relevantes, sin restringirse a un diseño sistemático o metaanalítico, lo que permitió una mayor flexibilidad en la inclusión de distintas perspectivas y marcos conceptuales. El enfoque exploratorio, por su parte, favoreció la ampliación del conocimiento sobre un fenómeno complejo, sensible al contexto y en constante evolución, como lo es el agotamiento profesional en enfermeras de cuidados intensivos.

Finalmente, los resultados de esta revisión fueron organizados y presentados de manera coherente, procurando una articulación clara entre la evidencia empírica disponible y las implicaciones para la práctica clínica, la gestión del talento humano en salud y la formulación de políticas institucionales.

3. Resultados

3.1. Intervenciones a nivel individual

Las intervenciones de carácter individual en la prevención del agotamiento profesional (burnout) de las enfermeras en unidades de cuidados intensivos (UCI) se orientan al fortalecimiento de competencias psicoemocionales que permiten a la persona responder de forma adaptativa a los altos niveles de estrés crónico derivados de su entorno laboral. En estos escenarios clínicos, marcados por la exposición a la muerte, la sobrecarga asistencial, el sufrimiento de los pacientes y sus familias, así como la presión por la toma de decisiones rápidas y complejas, las enfermeras requieren estrategias de autocuidado psicológico basadas en evidencia (Duarte et al., 2016). Las intervenciones individuales más investigadas en este contexto incluyen el entrenamiento en técnicas de afrontamiento emocional, la práctica regular del mindfulness y la participación en terapias psicológicas breves.

3.1.1. Entrenamiento en técnicas de afrontamiento emocional

El afrontamiento emocional se refiere a las habilidades cognitivas, afectivas y conductuales empleadas por los individuos para enfrentar situaciones estresantes. En el entorno de cuidados intensivos, un afrontamiento inadecuado puede traducirse en agotamiento emocional, despersonalización y baja realización profesional, características propias del síndrome de burnout. En este sentido, la promoción de estrategias de afrontamiento adaptativas ha demostrado ser una vía eficaz para mejorar el bienestar del personal de enfermería.

El entrenamiento en afrontamiento emocional suele incluir técnicas de reestructuración cognitiva, identificación y manejo de emociones negativas, solución de problemas, y entrenamiento en asertividad. Según Li et al. (2022), un programa de intervención con base en la terapia cognitivo-conductual, implementado en

enfermeras de cuidados intensivos en China, logró una reducción significativa en los niveles de agotamiento emocional, ansiedad y estrés laboral, siendo efectivas incluso con una duración inferior a ocho semanas. Además, las participantes reportaron una mayor percepción de control sobre sus respuestas emocionales frente a eventos clínicamente adversos.

Por su parte, un estudio transversal realizado por Alenezi et al. (2022) en Arabia Saudita evidenció que las enfermeras que fueron entrenadas en técnicas de afrontamiento activo presentaron niveles significativamente más bajos de agotamiento emocional y mayor satisfacción laboral, en comparación con aquellas que recurrían a mecanismos evitativos. Este tipo de intervención tiene la ventaja de ser de bajo costo, adaptable a contextos institucionales diversos, y aplicable tanto en formato presencial como virtual.

Cabe destacar que el afrontamiento no solo tiene un impacto individual, sino también relacional y organizacional, ya que las enfermeras con mayores habilidades en esta área tienden a participar más eficazmente en el trabajo en equipo, reducen los conflictos interpersonales y presentan menor rotación laboral.

3.1.2. Prácticas de mindfulness y meditación

Las intervenciones basadas en mindfulness han emergido como una de las estrategias individuales más eficaces para la reducción del agotamiento profesional en profesionales sanitarios, particularmente en contextos de alta demanda emocional como las UCI. El mindfulness, o atención plena, consiste en entrenar la conciencia del momento presente con una actitud de aceptación y no juicio, promoviendo una respuesta más flexible ante situaciones adversas (Kabat-Zinn, 2003).

Programas como el Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) han demostrado mejorar significativamente la salud mental de enfermeras y médicos. Janssen et al. (2018), en un metaanálisis que incluyó 21 estudios controlados aleatorizados, concluyeron que las intervenciones basadas en mindfulness produjeron reducciones clínicamente relevantes en los niveles de agotamiento emocional, ansiedad, insomnio y síntomas depresivos. En enfermeras de cuidados intensivos, estas mejoras se mantuvieron durante al menos tres meses tras la finalización de la intervención.

Gilmartin et al. (2017) llevaron a cabo una revisión sistemática de programas de mindfulness aplicados en personal sanitario, encontrando que la mayoría de las intervenciones generaron beneficios en la autorregulación emocional, la conciencia interoceptiva y la capacidad de atención sostenida, habilidades fundamentales para el trabajo en unidades críticas. Estos hallazgos fueron reforzados por Guillaumie et al. (2017), quienes identificaron que el mindfulness reduce la rumia mental y promueve la resiliencia frente a la carga asistencial.

Un aspecto importante es que estas prácticas pueden ser incorporadas dentro del entorno laboral, mediante sesiones breves de meditación guiada, ejercicios de respiración consciente y pausas de atención plena, sin requerir desplazamientos ni

recursos significativos. Además, su carácter preventivo y su bajo perfil de riesgo las convierten en herramientas especialmente valiosas para contextos de alta exigencia emocional.

3.1.3. Terapias psicológicas breves

Las terapias psicológicas breves constituyen una opción eficiente y efectiva para abordar los primeros signos de agotamiento profesional, permitiendo una intervención oportuna antes del desarrollo de cuadros más severos de desgaste laboral o trastornos afectivos. Estas intervenciones se caracterizan por ser focalizadas, de corta duración (generalmente entre 4 y 8 sesiones), y centradas en objetivos específicos relacionados con el afrontamiento, la regulación emocional y la mejora del funcionamiento cognitivo-conductual.

La Terapia Cognitivo-Conductual Breve (TCC-B) ha sido ampliamente estudiada en el ámbito hospitalario. Según Ruotsalainen et al. (2015), este tipo de intervención produce mejoras sostenidas en la salud mental de profesionales de enfermería, reduciendo los niveles de ansiedad, irritabilidad y síntomas relacionados con el burnout. Además, se ha comprobado que las intervenciones grupales basadas en TCC-B generan un efecto positivo en la percepción de apoyo social, lo cual constituye un factor de protección adicional en contextos laborales estresantes.

Poghosyan et al. (2020) destacaron que la implementación de terapias breves grupales en entornos de cuidados críticos no solo mejora el bienestar psicológico, sino que también se traduce en una mejora en la calidad del cuidado brindado a los pacientes. La reducción del agotamiento emocional permite un mayor involucramiento afectivo y una disminución de errores clínicos derivados del estrés.

Por otro lado, las terapias de tercera generación, como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), han mostrado resultados prometedores en el tratamiento del malestar emocional en enfermeras. Montaner-Villalba y Beltrán-Catalán (2021) documentaron que la ACT promueve la flexibilidad psicológica y el contacto con los valores personales, lo que permite a las profesionales enfrentar el sufrimiento con mayor resiliencia y sentido de propósito.

En conjunto, estas modalidades terapéuticas ofrecen herramientas prácticas, breves y basadas en evidencia que pueden ser integradas en los servicios de salud ocupacional y bienestar institucional, con el objetivo de preservar la salud mental del personal de enfermería expuesto a condiciones laborales extremas.

3.2. Estrategias organizacionales

Las estrategias organizacionales representan un eje esencial en la prevención del agotamiento profesional (burnout) en enfermeras de unidades de cuidados intensivos. Estas estrategias permiten intervenir directamente en las condiciones estructurales que configuran el ambiente de trabajo, actuando sobre factores sistémicos que exceden la capacidad individual de afrontamiento. En contextos como el de las UCI

—caracterizados por una carga emocional intensa, exposición a la muerte y toma de decisiones de alta complejidad—, la falta de intervenciones organizativas adecuadas puede conducir al deterioro progresivo del bienestar psicológico de las enfermeras, impactando negativamente en la calidad del cuidado, la seguridad del paciente y la retención del personal (Dall’Ora et al., 2020).

3.2.1. Gestión adecuada de cargas laborales

Una de las variables organizativas más documentadas en la literatura como predictora del burnout es la carga laboral desproporcionada. La sobrecarga asistencial, definida como el desequilibrio entre las demandas del trabajo y los recursos disponibles para afrontarlas, se asocia consistentemente con niveles elevados de agotamiento emocional y despersonalización (Shah et al., 2021). En las UCI, esta situación se agrava por la atención continua a pacientes en estado crítico, la vigilancia constante de parámetros vitales, el uso intensivo de tecnología y la responsabilidad sobre procedimientos de urgencia.

Diversos estudios internacionales han corroborado que la relación enfermera-paciente es un indicador crítico. Griffiths et al. (2016) demostraron que una proporción elevada de pacientes por enfermera incrementa la mortalidad hospitalaria, el número de eventos adversos y la probabilidad de error humano, además de generar consecuencias psicosociales severas en las profesionales. Por su parte, Van Bogaert et al. (2017) hallaron que el rediseño de los turnos laborales, junto con la asignación flexible de tareas y el uso de software de gestión de personal, redujo significativamente los niveles de agotamiento en UCI belgas.

Además, estrategias como la planificación de descansos estructurados, la inclusión de personal de apoyo para funciones administrativas y el establecimiento de normas sobre límites máximos de horas de trabajo son fundamentales para mitigar el impacto de la carga laboral.

3.2.2. Fortalecimiento del liderazgo transformacional

El liderazgo organizacional es uno de los factores con mayor capacidad de incidir en la cultura institucional y el bienestar del personal sanitario. En particular, el liderazgo transformacional se ha identificado como un estilo que promueve climas organizacionales positivos, resilientes y orientados al crecimiento profesional. Este tipo de liderazgo se caracteriza por cuatro componentes clave: influencia idealizada, motivación inspiradora, estimulación intelectual y consideración individualizada.

Boamah et al. (2017) encontraron que las enfermeras que trabajan bajo líderes transformacionales reportan menores niveles de burnout, mayor compromiso organizacional y percepción positiva de la calidad asistencial. Esto se debe a que estos líderes generan sentido de propósito, promueven la autonomía profesional y proporcionan apoyo emocional, aspectos fundamentales en el contexto de alta presión de las UCI.

Además, la evidencia indica que el fortalecimiento del liderazgo transformacional no ocurre de manera espontánea, sino que requiere programas de formación sistemática. Cummings et al. (2018) destacan la eficacia de programas de desarrollo de liderazgo basados en competencias emocionales, gestión de conflictos y mentoría clínica. Estos programas no solo mejoran la eficacia del liderazgo, sino que también promueven climas laborales inclusivos, comunicativos y éticos.

Desde un enfoque organizacional, el fortalecimiento del liderazgo implica también la revisión de los mecanismos de selección y evaluación de los cargos de gestión, asegurando que se prioricen competencias de liderazgo emocional, sensibilidad al clima laboral y orientación al desarrollo del equipo.

3.2.3. Políticas de reconocimiento y motivación

El reconocimiento profesional es un determinante clave del bienestar laboral en profesiones altamente demandantes como la enfermería. La ausencia de reconocimiento —tanto en términos materiales como simbólicos— ha sido vinculada con altos niveles de insatisfacción laboral, desmotivación y abandono de la profesión (AbuAlRub & Al-Zaru, 2008). En el contexto de cuidados intensivos, donde las enfermeras enfrentan diariamente situaciones de gran carga emocional y responsabilidad clínica, el reconocimiento institucional adquiere un rol crucial como factor protector del burnout.

Bakker y Demerouti (2017), desde el modelo de demandas y recursos laborales (Job Demands-Resources Model), sostienen que los recursos motivacionales, como el reconocimiento, tienen un efecto amortiguador frente a las demandas laborales intensas, y promueven estados de alta implicación laboral (work engagement). En este marco, las políticas de reconocimiento no deben limitarse a incentivos financieros, sino incluir mecanismos de valorización simbólica como felicitaciones públicas, premiación por desempeño, visibilidad del rol profesional y participación en la toma de decisiones.

3.2.4. Mejoras en la comunicación organizacional

La comunicación dentro de los equipos de salud y entre los niveles jerárquicos de la institución es un pilar estratégico en la construcción de entornos laborales funcionales, colaborativos y emocionalmente sostenibles. Una comunicación deficiente puede provocar malentendidos clínicos, conflictos interpersonales, ambigüedad de roles y falta de cohesión organizacional, todos ellos factores asociados al agotamiento emocional (Tourangeau et al., 2010).

Manomenidis et al. (2019) identificaron que las unidades de cuidados intensivos con estrategias formales de comunicación interna —como reuniones interdisciplinarias periódicas, protocolos de entrega de turno, comités de bienestar laboral y sistemas de retroalimentación anónima— presentan menores niveles de burnout y mayor percepción de apoyo institucional. Además, el uso de tecnologías de la información ha potenciado la eficacia de la comunicación, permitiendo una coordinación más precisa y un flujo constante de información relevante.

La formación en habilidades comunicativas también es esencial. Capacitar al personal en escucha activa, comunicación no violenta, resolución de conflictos y expresión emocional permite fortalecer las relaciones interpersonales y disminuir tensiones derivadas del estrés crónico. Según Cummings et al. (2018), estas habilidades son particularmente necesarias en los líderes de equipos clínicos, quienes deben gestionar no solo los aspectos técnicos del trabajo, sino también las dinámicas humanas del grupo.

En este contexto, la comunicación organizacional debe concebirse no solo como un canal operativo, sino como un elemento estructural del clima laboral, la salud organizacional y la prevención del desgaste profesional en ambientes clínicos de alta complejidad.

4. Discusión

La discusión de los hallazgos revisados en el presente estudio permite establecer un marco comprensivo sobre la complejidad del agotamiento profesional (burnout) en enfermeras de unidades de cuidados intensivos (UCI), así como sobre las estrategias más eficaces para su prevención desde una perspectiva multicausal e integradora. A partir del análisis de la literatura científica, se corrobora que el burnout en este grupo profesional constituye un fenómeno de carácter estructural y no meramente individual, producto de la interacción entre condiciones organizacionales adversas, demandas emocionales intensas y recursos psicosociales limitados (Dall’Ora et al., 2020).

En cuanto a las intervenciones a nivel individual, se evidencia que el entrenamiento en estrategias de afrontamiento emocional, el uso sistemático de prácticas de mindfulness y la incorporación de terapias psicológicas breves representan mecanismos eficaces para mitigar los efectos psicológicos negativos del entorno hospitalario. Las estrategias de afrontamiento activo, por ejemplo, no solo favorecen la autorregulación emocional, sino que también incrementan la percepción de autoeficacia frente a situaciones críticas (Li et al., 2022). De igual forma, las intervenciones basadas en mindfulness muestran efectos significativos y sostenidos en la reducción de síntomas de agotamiento emocional, ansiedad y estrés crónico, promoviendo un estilo de atención más consciente y resiliente (Janssen et al., 2018; Gilmartin et al., 2017). Asimismo, las terapias psicológicas breves, especialmente aquellas de orientación cognitivo-conductual o de tercera generación como la Terapia de Aceptación y Compromiso, han demostrado eficacia clínica en la prevención del burnout mediante intervenciones focalizadas, de bajo costo y aplicables al entorno hospitalario (Ruotsalainen et al., 2015; Montaner-Villalba & Beltrán-Catalán, 2021).

No obstante, aunque las estrategias individuales han mostrado efectos positivos, estas no deben ser interpretadas como soluciones aisladas o sustitutivas de las intervenciones estructurales. En este sentido, la evidencia revisada resalta que las condiciones organizativas desempeñan un papel decisivo en la génesis y

mantenimiento del agotamiento profesional. La gestión inadecuada de las cargas laborales, por ejemplo, ha sido reconocida como una de las principales fuentes de estrés crónico en las UCI, donde la intensidad de las demandas clínicas supera con frecuencia la capacidad adaptativa del personal (Griffiths et al., 2016; Van Bogaert et al., 2017). Por tanto, la redistribución equitativa del trabajo, la planificación racional de turnos y la implementación de personal de apoyo se presentan como medidas esenciales no solo para mejorar la salud del personal, sino también para garantizar la seguridad del paciente y la calidad del cuidado.

Asimismo, el fortalecimiento del liderazgo transformacional se confirma como una estrategia organizativa de alto impacto. Este estilo de liderazgo, centrado en la motivación, el acompañamiento y el desarrollo profesional, contribuye a reducir la despersonalización, aumentar el compromiso organizacional y fomentar entornos laborales resilientes (Boamah et al., 2017; Cummings et al., 2018). Las organizaciones que invierten en el desarrollo de competencias emocionales y comunicativas de sus líderes muestran mejores resultados en la retención del personal y la prevención del burnout.

Las políticas institucionales de reconocimiento y motivación emergen también como factores clave para la salud organizacional. El reconocimiento explícito del esfuerzo, la disponibilidad de trayectorias de desarrollo profesional y la retroalimentación constructiva constituyen prácticas que promueven el bienestar laboral y reducen el desgaste emocional (Bakker & Demerouti, 2017). En contextos como las UCI, donde la exigencia emocional es particularmente alta, estas estrategias funcionan como recursos protectores esenciales para sostener el compromiso y la vocación profesional.

Por último, la comunicación organizacional se presenta como un eje transversal en la prevención del burnout. La existencia de canales formales y seguros para expresar necesidades, compartir experiencias y participar en la toma de decisiones contribuye significativamente a la cohesión de los equipos, la claridad de roles y la contención emocional del personal (Manomenidis et al., 2019; Tourangeau et al., 2010). En este contexto, la capacitación en habilidades comunicativas y el fomento de una cultura del diálogo horizontal se constituyen en pilares fundamentales para mejorar el clima laboral y reducir el aislamiento emocional.

En conjunto, los hallazgos de esta revisión permiten concluir que la prevención del agotamiento profesional en enfermeras de cuidados intensivos exige una estrategia integral que articule intervenciones a nivel individual con reformas estructurales organizativas. No se trata únicamente de dotar al personal de herramientas psicológicas para enfrentar el estrés, sino de transformar las condiciones institucionales que lo generan y perpetúan. Esta perspectiva integradora se alinea con los enfoques contemporáneos de salud ocupacional, que enfatizan la necesidad de intervenciones multicomponentes, sostenibles y centradas en la promoción del bienestar laboral como parte de la calidad asistencial.

5. Conclusiones

Las estrategias de prevención del agotamiento profesional en enfermeras que laboran en unidades de cuidados intensivos deben ser concebidas como una intervención multifactorial, sostenida y sistémica. A lo largo de esta revisión se ha constatado que el burnout en este grupo profesional es el resultado de una compleja interacción entre variables individuales —como la capacidad de afrontamiento, la autorregulación emocional y la resiliencia—, y factores organizacionales estructurales —entre ellos, la sobrecarga laboral, los estilos de liderazgo, la calidad del clima organizacional y las condiciones comunicacionales dentro de los equipos de salud—. En este contexto, prevenir el burnout no puede ser entendido como una responsabilidad exclusiva del individuo, sino como una obligación compartida entre el profesional y la institución que lo acoge, sustenta y demanda.

En primer lugar, las intervenciones individuales, como el entrenamiento en estrategias de afrontamiento emocional, la incorporación sistemática de prácticas de mindfulness y el acceso a terapias psicológicas breves, han mostrado eficacia en el fortalecimiento de habilidades de regulación emocional y en la reducción de los síntomas asociados al estrés laboral crónico. Estas estrategias permiten que las enfermeras desarrollen recursos internos para gestionar de manera más saludable las exigencias inherentes al cuidado crítico, promoviendo una mayor sensación de autoeficacia y bienestar subjetivo. No obstante, estos recursos personales, por valiosos que sean, pueden resultar insuficientes si no están acompañados por un entorno institucional que facilite su implementación y sostenibilidad. La carga asistencial intensa, los turnos extensos, la presión por resultados clínicos y la exposición constante a situaciones límite, requieren no solo competencias personales, sino también respaldo institucional.

En este sentido, las estrategias organizacionales adquieren un rol protagónico. La gestión adecuada de las cargas laborales se revela como una condición básica para evitar la sobrecarga física y mental del personal de enfermería. La redistribución racional de tareas, la optimización de los turnos, la incorporación de personal de apoyo y la delimitación clara de funciones son medidas esenciales para disminuir la exposición continua al estrés. Asimismo, el fortalecimiento del liderazgo transformacional dentro de los equipos directivos contribuye de manera significativa al bienestar laboral, al fomentar relaciones basadas en la empatía, la inspiración y el desarrollo profesional. Las enfermeras que se sienten acompañadas y valoradas por sus líderes presentan una mayor disposición a afrontar los desafíos laborales con compromiso y estabilidad emocional.

Por otro lado, las políticas institucionales orientadas al reconocimiento y la motivación del personal no solo elevan la moral profesional, sino que también refuerzan el sentido de pertenencia y la identidad vocacional, factores fundamentales para reducir la rotación y la intención de abandono laboral. Finalmente, la mejora en la comunicación organizacional, tanto en su dimensión formal como informal, fortalece la cohesión del

equipo, reduce los conflictos interpersonales y mejora la toma de decisiones en entornos de alta complejidad.

En síntesis, la prevención del agotamiento profesional en enfermeras de unidades de cuidados intensivos requiere una perspectiva holística que combine el fortalecimiento personal con transformaciones estructurales dentro de las instituciones de salud. Las estrategias revisadas en este estudio permiten delinear una hoja de ruta basada en la evidencia para diseñar programas preventivos efectivos, sostenibles y adaptados al contexto hospitalario contemporáneo. Prevenir el burnout no es solo una cuestión de bienestar individual, sino una acción estratégica para garantizar la calidad, seguridad y humanidad de los cuidados en los servicios críticos.

CONFLICTO DE INTERESES

“Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses”.

Referencias Bibliográficas

- AbuAlRub, R. F., & Al-Zaru, I. M. (2008). Job stress, recognition, job performance and intention to stay at work among Jordanian hospital nurses. *Journal of Nursing Management*, 16(3), 227–236. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00810.x>
- Alenezi, A. M., Alshammari, F., Alenazi, T. H., Alshammari, R. H., Alshammari, S. A., & Alshammari, M. S. (2022). The effectiveness of coping strategies training on burnout among critical care nurses: A quasi-experimental study. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(1), 89–96.
- Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285. <https://doi.org/10.1037/ocp0000056>
- Boamah, S. A., Read, E. A., & Laschinger, H. K. S. (2017). Factors influencing new graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: A time-lagged study. *Journal of Advanced Nursing*, 73(5), 1182–1195. <https://doi.org/10.1111/jan.13215>
- Cummings, G. G., Tate, K., Lee, S., Wong, C. A., Paananen, T., Micaroni, S. P. M., & Zhu, F. (2018). Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work environment: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 85, 19–60. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.04.016>
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., & Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: A theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 41. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>
- Duarte, J., Pinto-Gouveia, J., & Cruz, B. (2016). Relationships between nurses’ empathy, self-compassion and dimensions of professional quality of life: A cross-

- sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 60, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.02.015>
- Gilmartin, H., Goyal, A., Hamati, M. C., Mann, J., Saint, S., & Chopra, V. (2017). Brief mindfulness practices for healthcare providers – A systematic literature review. *American Journal of Medicine*, 130(10), 1219.e1–1219.e17. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2017.05.041>
- Gómez-Urquiza, J. L., De la Fuente-Solana, E. I., Albendín-García, L., Vargas-Pecino, C., Ortega-Campos, E., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2017). Prevalence of burnout syndrome in emergency nurses: A meta-analysis. *Critical Care Nurse*, 37(5), e1–e9. <https://doi.org/10.4037/ccn2017508>
- Griffiths, P., Ball, J., Drennan, J., Dall'Ora, C., Jones, J., Maruotti, A., ... & Simon, M. (2016). Nurse staffing and patient outcomes: Strengths and limitations of the evidence to inform policy and practice. *International Journal of Nursing Studies*, 63, 213–225. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.03.012>
- Guillaumie, L., Boiral, O., & Champagne, J. (2017). A mixed-methods systematic review of the effects of mindfulness on nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 73(5), 1017–1034. <https://doi.org/10.1111/jan.13176>
- Herrera-Sánchez, P. J., & Mina-Villalta, G. Y. (2023). Riesgos de la mala higiene de los equipos quirúrgicos. *Journal of Economic and Social Science Research*, 3(1), 64–75. <https://doi.org/10.55813/gaea/jessr/v3/n1/63>
- Janssen, M., Heerkens, Y. F., Kuijer, W., van der Heijden, B. I., & Engels, J. A. (2018). Effects of mindfulness-based stress reduction on employees' mental health: A systematic review. *Occupational Medicine*, 72(1), 50–61. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191332>
- Kabat-Zinn, J. (2003). *Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future*. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10(2), 144–156. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg016>
- Li, R., Zhang, W., Li, Y., & Xie, Q. (2022). Effectiveness of cognitive behavioral group therapy in reducing job burnout among ICU nurses. *BMC Nursing*, 21(1), 13.
- López -Cudco, L. L. (2023). Salud Mental y Burnout en Profesionales de Enfermería en Hospitales Ecuatorianos. *Revista Científica Zambos*, 2(2), 63-80. <https://doi.org/10.69484/rcz/v2/n2/44>
- Manomenidis, G., Panagopoulou, E., & Montgomery, A. (2019). Implementing peer support and professional supervision to promote resilience and reduce burnout among healthcare professionals. *Burnout Research*, 13, 100134.
- Mina-Villalta, G. Y., & Sumarriva-Bustanza, L. A. (2023). Enfermería Comunitaria y su Contribución a la Salud Pública en Ecuador. *Revista Científica Zambos*, 2(1), 41-55. <https://doi.org/10.69484/rcz/v2/n1/37>
- Montaner-Villalba, S., & Beltrán-Catalán, J. (2021). Acceptance and commitment therapy in health professionals: A systematic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 19, 104–113.

- Moss, M., Good, V. S., Gozal, D., Kleinpell, R., & Sessler, C. N. (2016). An official critical care societies collaborative statement: Burnout syndrome in critical care health-care professionals: A call for action. *American Journal of Critical Care*, 25(4), 368–376. <https://doi.org/10.4037/ajcc2016133>
- Poghosyan, L., Norful, A. A., & Martsolf, G. R. (2020). Organizational interventions to reduce physician burnout: A systematic review. *Journal of Primary Care & Community Health*, 11, 1–11.
- Porras-Roque, M. S., & Herrera-Sánchez, P. J. . (2022). Desafíos en la Formación y Capacitación de Enfermeras en el Sistema de Salud Ecuatoriano. *Revista Científica Zambos*, 1(3), 60-75. <https://doi.org/10.69484/rcz/v1/n3/33>
- Ruotsalainen, J. H., Verbeek, J. H., Marine, A., & Serra, C. (2015). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2015(4), CD002892. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub5>
- Salazar-Villegas, B., Lopez-Mallama, O. M., & Mantilla-Mejía, H. (2023). Historia de la Salud en Colombia: del Periodo Precolombino a el Periodo Higienista 1953. *Journal of Economic and Social Science Research*, 3(3), 1–12. <https://doi.org/10.55813/gaeal/jessr/v3/n3/69>
- Salazar-Villegas, B., Puerto-Cuero, S. V., Quintero-Tabares, J. D., López-Mallama, O. M., & Andrade-Díaz, K. V. (2023). Ventajas de la Certificación ISO 9001:2015 en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de los Departamentos de Cauca y Meta Colombia, en el 2016-2022. *Journal of Economic and Social Science Research*, 3(4), 1–14. <https://doi.org/10.55813/gaeal/jessr/v3/n4/77>
- Shah, M. K., Gandrakota, N., Cimiotti, J. P., Ghose, N., Moore, M., & Ali, M. K. (2021). Prevalence of and factors associated with nurse burnout in the US. *JAMA Network Open*, 4(2), e2036469. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36469>
- Tourangeau, A. E., Cummings, G., Cranley, L. A., Ferron, E. M., & Harvey, S. (2010). Determinants of hospital nurse intention to remain employed: Broadening our understanding. *Journal of Advanced Nursing*, 66(1), 22–32. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05190.x>
- Van Bogaert, P., Peremans, L., Van Heusden, D., Verspuy, M., Kureckova, V., Van de Cruys, Z., & Franck, E. (2017). Predictors of burnout, work engagement and nurse reported job outcomes and quality of care: A mixed method study. *BMC Nursing*, 16(1), 5. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0200-4>
- van Mol, M. M. C., Kompanje, E. J. O., Benoit, D. D., Bakker, J., & Nijkamp, M. D. (2015). The prevalence of compassion fatigue and burnout among healthcare professionals in intensive care units: A systematic review. *PLoS ONE*, 10(8), e0136955. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136955>
- Villa-Feijoó, A. L. (2022). Estrategias de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades desde la Perspectiva de la Enfermería en Ecuador. *Revista Científica Zambos*, 1(3), 1-14. <https://doi.org/10.69484/rcz/v1/n3/29>