



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

PERCEPCIÓN DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL IMPACTO DEL  
BURNOUT EN LA PRÁCTICA ÉTICA EN PACIENTES DE CUIDADOS INTENSIVOS: UNA  
METASÍNTESIS.

"PERCEPTION OF NURSING PROFESSIONALS ON THE IMPACT OF BURNOUT  
ON ETHICAL PRACTICE IN INTENSIVE CARE PATIENTS: A META-SYNTHESIS."

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con  
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

**Línea de Investigación:** Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

YARITZA DEL CISNE VALLE ELIZALDE  
JEYSSON JOEL GAROFALO VELOZ

Dirección:

Dr. VENUS ELIZABETH MEDINA MALDONADO

Santo Domingo – Ecuador

Noviembre, 2025



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**COORDINACIÓN NACIONAL MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO**

**HOJA DE APROBACIÓN**

PERCEPCIÓN DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL IMPACTO DEL  
BURNOUT EN LA PRÁCTICA ÉTICA EN PACIENTES DE CUIDADOS INTENSIVOS: UNA  
METASÍNTESIS.

"PERCEPTION OF NURSING PROFESSIONALS ON THE IMPACT OF BURNOUT ON  
ETHICAL PRACTICE IN INTENSIVE CARE PATIENTS: A META-SYNTHESIS."

**Línea de Investigación:** Salud y grupos vulnerables.

Autoría:

YARITZA DEL CISNE VALLE ELIZALDE  
JEYSSON JOEL GAROFALO VELOZ

Venus Elizabeth Medina Maldonado, PhD

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Verónica Karina Arias Salvador, Mg.

LECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Jessica Mariuxi Figueroa, Mg.

COORDINADORA MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO

Santo Domingo – Ecuador

Noviembre, 2025

## DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotros, VALLE ELIZALDE YARITZA DEL CISNE portadora de la cédula de ciudadanía No. 230031211-9 y GAROFALO VELOZ JEYSSON JOEL, portador de la cédula de ciudadanía No. 020219165-6 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presentemos como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de nuestra sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.



Yaritza Del Cisne Valle Elizalde

CI.2300312119



Jeysson Joel Garofalo Veloz

CI.0202191656

## INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Jessica Mariuxi Figueroa, Mg.

**Coordinación de Maestría en Gestión del Cuidado****Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo**

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado PERCEPCIÓN DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE EL IMPACTO DEL BURNOUT EN LA PRÁCTICA ÉTICA EN PACIENTES DE CUIDADOS INTENSIVOS: UNA METASINTESIS. realizado por el/la maestrante: Yaritza Del Cisne Valle Elizalde con cédula: No 230031211-9 y Jeysson Joel Garofalo Veloz con cédula: No 020219165-6, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

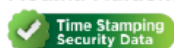
Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, (11 de Agosto de 2025)

Atentamente,



**Venus Elizabeth  
Medina Maldonado**



Venus Medica Maldonado, PhD

**Directora de Trabajo de Titulación**

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecemos de manera especial a nuestra docente y directora de trabajo de titulación, PhD. Venus Medina, por su constante acompañamiento y orientación durante todo el proceso de desarrollo de esta investigación. Su guía y dedicación fueron fundamentales para la culminación de este proyecto, aportando no solo sus conocimientos académicos, sino también su paciencia, motivación y apoyo en cada etapa.

Asimismo, expresamos nuestra gratitud a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron con su tiempo, experiencia y palabras de aliento para alcanzar este logro académico.

Yaritza Del Cisne Valle Elizalde y Jeysson Joel Garofalo Veloz

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada etapa del camino; a mi familia, por su apoyo incondicional y de manera muy especial a mi pareja y a mis mascotas, quienes fueron pilares fundamentales para continuar. Su compañía, amor y dedicación me dieron la energía necesaria para culminar este logro, acompañándome con su lealtad y calma en las largas noches de estudio.

Yaritza Del Cisne Valle Elizalde

Con cariño infinito, dedico este esfuerzo a mis padres maravillosos, por su amor y guía constante; a mis hermanos, por ser parte esencial de mi vida y fuente de motivación; y a toda mi familia y amigos, por su presencia y apoyo inquebrantable. Y con un gran recuerdo lleno de amor, dedico también este logro a Génesis, mi angelito en el cielo, quien, aunque ya no está conmigo físicamente, permanece en mi corazón como un símbolo de pureza, amor y la conexión eterna que trasciende el tiempo. Su luz seguirá brillando siempre en mí.

Jeysson Joel Garofalo Veloz

## RESUMEN

El síndrome de burnout representa una problemática creciente en los entornos de cuidados intensivos, donde las altas exigencias laborales y la exposición constante al sufrimiento afectan negativamente el bienestar de los profesionales de enfermería y en su capacidad para brindar cuidados éticos. Esta investigación tuvo como objetivo analizar la evidencia científica disponible sobre el impacto del Burnout en la práctica ética del personal de enfermería que labora en unidades de cuidados intensivos. Se realizó un metaanálisis de estudios cualitativos siguiendo las directrices PRISMA. La búsqueda se llevó a cabo en bases de datos científicas como PubMed, SciELO y Scopus, aplicando la estrategia SPIDER para formular la pregunta de investigación y guiar los criterios de selección. Los resultados permitieron comprender cómo las enfermeras percibieron el impacto del Burnout en su práctica ética dentro de unidades de cuidados intensivos, identificando los principales factores laborales que contribuyen a su aparición y como estos afectaron la calidad del cuidado, proporcionando información valiosa para futuras investigaciones en el campo de la enfermería.

**Palabras clave:** Burnout, Professional; Ethics, Nursing; Intensive Care Units; Nurses

## ABSTRACT

The burnout syndrome represents a growing issue in intensive care settings, where high work demands and constant exposure to suffering negatively affect the well-being of nursing professionals and their ability to provide ethical care. This research aimed to analyze the available scientific evidence on the impact of burnout on the ethical practice of nursing staff working in intensive care units. A meta-analysis of qualitative studies was conducted following the PRISMA guidelines. The search was carried out in scientific databases such as PubMed, SciELO, and Scopus, applying the SPIDER strategy to formulate the research question and guide the selection criteria. The results allowed for an understanding of how nurses perceived the impact of burnout on their ethical practice within intensive care units, identifying the main occupational factors that contribute to its onset and how these affect the quality of care, providing valuable information for future research in the field of nursing.

**Keywords:** Burnout, Professional; Ethics, Nursing; Intensive Care Units; Nurses

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
1.1.	Objetivo general .....	3
<b>2.</b>	<b>METODOLOGÍA .....</b>	<b>4</b>
2.1.	Tipo de investigación .....	4
2.2.	Criterios de elegibilidad .....	4
2.3.	Fuentes de información .....	5
2.4.	Estrategia de búsqueda .....	5
2.5.	Proceso de selección de los estudios .....	6
2.6.	Proceso de extracción de datos .....	7
2.7.	Evaluación del riesgo de sesgo .....	7
2.8.	Síntesis y análisis de la evidencia .....	7
2.9.	Consideraciones éticas .....	7
<b>3.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>8</b>
3.1.	Tabla del resumen de la evidencia Anexo G (Modelo Johns Hopkins .....	8
3.2.	Temáticas emergentes .....	28
<b>4.</b>	<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>31</b>
<b>5.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>34</b>
<b>6.</b>	<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>35</b>
<b>7.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>36</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

La labor diaria que desempeñan los profesionales de enfermería diariamente exige un esfuerzo constante que conlleva a un desgaste laboral tanto a nivel mental como físico. El brindar atención a pacientes de gravedad es una de las funciones más demandantes, ya que implica cuidados intensivos que generan altos niveles de agotamiento [1]. Además de la concentración requerida para la atención al cuidado en estado crítico y complicaciones en que se encuentran, se necesita estar pendiente y atento al más mínimo cambio en su estado de salud para poder salvaguardar la vida del paciente [2].

Uno de los factores primordiales en la unidad de cuidados intensivos (UCI) es que requiere conocimientos técnicos complejos, pero también atención emocional hacia los pacientes y sus familias, lo que intensifica su agotamiento físico y emocional para el personal. En estos espacios no se permiten errores, porque una mínima omisión puede tener consecuencias graves que afectan la calidad de vida. Este entorno clínico tan demandante sienta las bases para la aparición del síndrome de burnout en el personal de enfermería [3].

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoce el Burnout como un síndrome ocupacional en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) desde 2019 [4]. En Latinoamérica, se han reportado prevalencias de burnout, en enfermería, de entre el 30 % y el 60 %, dependiendo del país y del tipo de unidad (UCI, emergencia, etc.). Diversas investigaciones señalan que el profesional de la salud puede sufrir un deterioro en la calidad de vida, alteraciones emocionales y bajo rendimiento laboral, principalmente como consecuencia a los extensos turnos diurnos y nocturnos que generan fatiga crónica [5].

Estudios a nivel internacional, han reportado una alta incidencia, con prevalencias del 75% en México y 73% en China [6], siendo más común en mujeres [7]. En el caso específico de México, se reveló que el 4.1% presentaba un nivel alto, el 15.1% un nivel moderado, y el 42.5% un nivel bajo. Entre los principales factores asociados destacaron las largas jornadas laborales, la elevada carga emocional y la insuficiencia de apoyo institucional [8].

En Perú, durante una investigación pos-pandemia se halló que, 40 % del personal de UCI presentaba síntomas severos de agotamiento emocional. Estos estudios, junto con las

estadísticas a nivel mundial, indican un 25% de los empleados que trabajan en UCI, refuerza la evidencia de que el burnout es un problema generalizado en el ámbito sanitario [9].

Dentro de América Latina y el Caribe, en países como Argentina, Brasil, y Costa Rica, las enfermeras presentan síndrome de Burnout afectando entre el 43% y 55%. En Perú, la Superintendencia Nacional de Salud evidencia que, de 5067 profesionales, 1182 padecen de esta enfermedad [10]. Un estudio realizado a nivel nacional señaló que este problema impacta un 30% [6], llegando a tener cifras de despersonalización en un 95% y agotamiento emocional un 47,8% entre los profesionales sanitarios [11,12].

Los profesionales pueden experimentar una serie de efectos negativos como consecuencia del síndrome de burnout. Esta es una condición reconocida en la actualidad como un problema ocupacional grave. Entre los síntomas se destacan: estrés crónico laboral, agotamiento emocional, indiferencia hacia los pacientes y un notable descuido del cuidado personal, los cuales son cada vez más frecuentes y recurrentes [12].

El atender a este tipo de pacientes en etapa terminal el conocimiento técnico es insuficiente, se debe complementar con habilidades emocionales para tomar decisiones inmediatas con juicio claro. El burnout compromete las funciones del cuidador de la salud, en especial físicas, mentales, éticas y morales, lo cual puede derivar en una atención poco humanizada [13].

Un entorno ético desfavorable puede provocar que los profesionales de enfermería no desempeñen adecuadamente sus funciones, disminuyan su rendimiento, modifiquen su comportamiento y creencias, e incluso lleguen a abandonar su puesto de trabajo. En cambio, un ambiente ético positivo, mejora el cumplimiento laboral y fomenta la estabilidad del personal de enfermería [14].

En los cuidados intensivos, tomar decisiones implica necesariamente aplicar valores profesionales fundamentales, como la empatía. Sin embargo, el agotamiento prolongado pone en riesgo valores esenciales como responsabilidad y respeto por la vida. Por otro lado, se busca brindar apoyo en la toma de decisiones difíciles, actuar como un factor preventivo frente al agotamiento psicológico [15].

A pesar del desarrollo científico, en esta temática no se ha realizado recientemente una revisión sistemática de la literatura del abordaje de estos estudios desde el punto de vista cualitativo. Por ello, este estudio tiene como propósito mostrar la evidencia científica disponible sobre el impacto del Burnout en la práctica ética del personal de enfermería que labora en unidades de cuidados intensivos desde la experiencia de profesionales en estudios cualitativos.

### **1.1. Objetivo general**

Analizar la evidencia científica disponible sobre el impacto del Burnout en la práctica ética del personal de enfermería que labora en unidades de cuidados intensivos

## 2. METODOLOGÍA

### 2.1. Tipo de investigación

Investigación secundaria de tipo metasíntesis siguiendo las recomendaciones PRISMA [16]. La pregunta de investigación se ha formulado utilizando el modelo SPIDER, el cual resulta útil para revisiones sistemáticas centradas en experiencias y percepciones [17]. A continuación, se presentan los elementos de la pregunta:

S= Profesionales de enfermería del servicio de unidades de cuidados intensivos.

PI=Impacto del Burnout y la práctica ética del cuidado

D= Grupos focales y entrevistas a profundidad

E= Percepciones

R= Fenomenológico, etnográfico y teoría fundamentada.

En profesionales de enfermería del servicio de unidades de cuidados intensivos ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del Burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a su propia experiencia?

### 2.2. Criterios de elegibilidad

Para poder seleccionar artículos relevantes con relación al tema. Se emplearon los filtros como temporalidad, a partir del año 2020, selección de los artículos o estudios en idioma (inglés, español, portugués).

- **Criterios de inclusión:** Estudios de enfermería fenomenológicos, etnográficos y teoría fundamentada relacionados con el tema de interés.
- **Criterios de exclusión:** Protocolos, guías clínicas, editoriales, directrices, tesis y literatura gris, así como población neonatal o pediátrica.

### 2.3. Fuentes de información

Las fuentes fueron seleccionadas en función de su vigencia y la calidad de la información que aporten al tema, asegurando su pertinencia. La búsqueda bibliográfica se realizó en las siguientes bases de datos: Pubmed, Scopus y Scielo.

### 2.4. Estrategia de búsqueda

Se realizó una primera búsqueda con términos controlados disponibles en los Tesauros como DeCS y MeSH, entre los términos seleccionados se incluyeron: Burnout, Professional; Ethics, Nursing; Intensive Care Units; Nurses en combinación con términos libres y adaptados a cada fuente de información, los cuales nos ayudarán a construir una cadena de búsqueda más precisa. Los operadores booleanos empleados son: AND, OR, NOT (ver tabla 1).

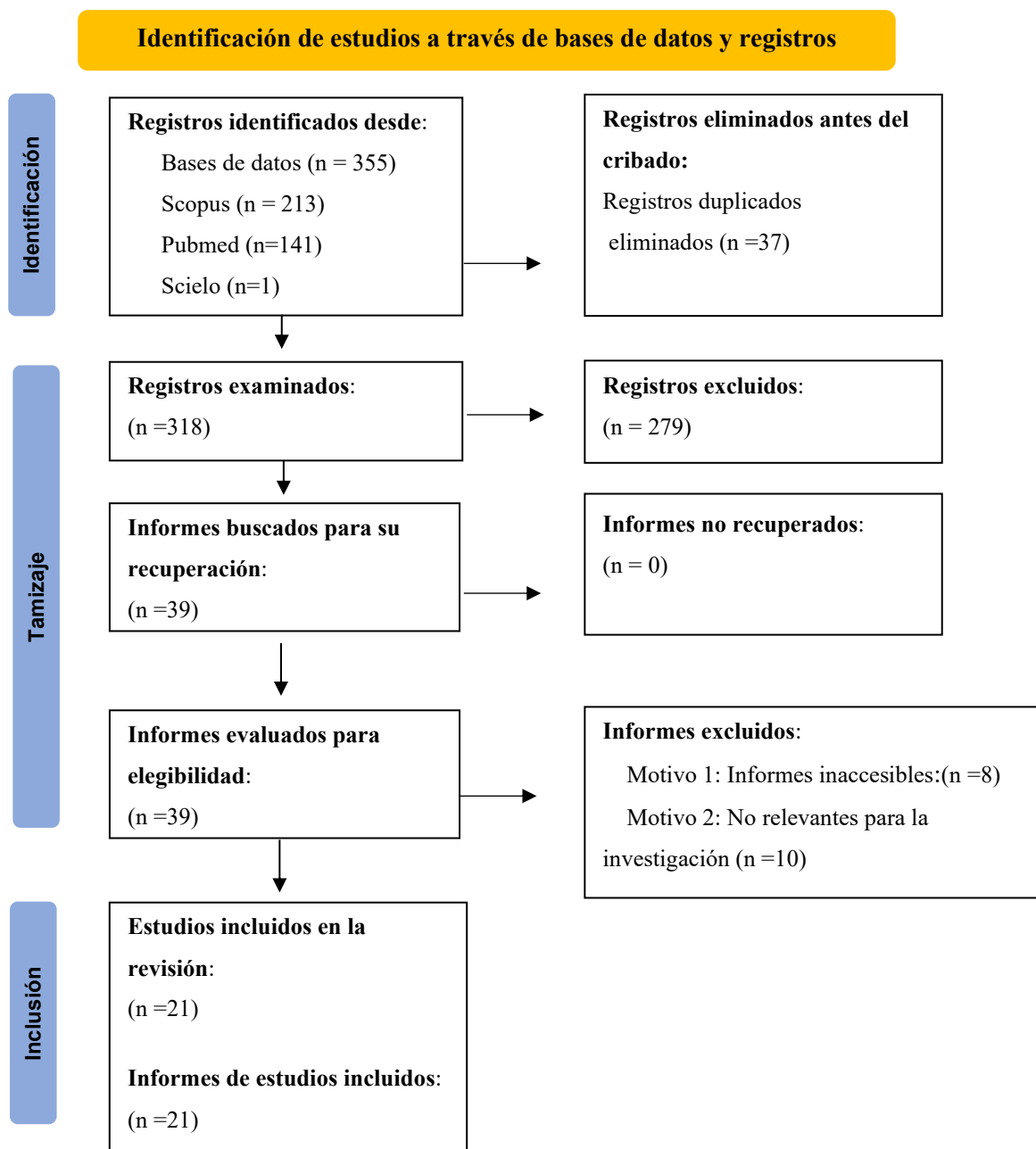
*Tabla 1.* Cadena de búsqueda

Pubmed	("Burnout, Professional"[MeSH Terms] OR burnout) AND ("Ethics, Nursing"[MeSH Terms] OR ethics OR "ethical practice") AND ("Intensive Care Units"[MeSH Terms] OR "Critical Care" OR ICU) AND ("Nurses"[MeSH Terms] OR nurse OR "nursing staff")
Scopus	("burnout" OR "stress" OR "fatigue" OR "exhaustion") AND ("ethics" OR "moral" OR "principles" OR "values") AND ("nursing" OR "nurse" OR "healthcare" OR "patient care") AND ("intensive care" OR "ICU" OR "critical care" OR "emergency care") AND ("qualitative" OR "qualitative research" OR "interview" OR "focus group")
Scielo	(burnout OR "agotamiento profesional") AND (ética OR "práctica ética" OR "ética en enfermería") AND ("cuidados intensivos" OR "unidad de cuidados intensivos" OR UCI) AND (enfermera OR enfermeras OR "personal de enfermería")

## 2.5. Proceso de selección de los estudios

Para el proceso de selección, luego de introducir las cadenas de búsqueda en las diferentes bases de datos, los artículos identificados fueron gestionados mediante la plataforma Rayyan, lo que permitió detectar y eliminar automáticamente los estudios duplicados. Luego, se realizó un primer test de relevancia con el título y resumen para aplicar los criterios de inclusión y exclusión. Los estudios preseleccionados fueron revisados, y solo aquellos que cumplan con los criterios metodológicos y temáticos fueron incluidos. Finalmente, se evaluó la calidad metodológica mediante el modelo de enfermería basado en la evidencia de Johns Hopkins (Ver Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA



## **2.6. Proceso de extracción de datos**

La extracción de datos se llevó a cabo mediante una plantilla estructurada, aplicada por dos revisores de forma independiente. Se recopiló la información relevante sobre el fenómeno estudiado, el enfoque metodológico, los hallazgos y su relación con el burnout y la práctica ética. En caso de discrepancias, se resolvieron por consenso para asegurar la consistencia y la validez del proceso.

## **2.7. Evaluación del riesgo de sesgo**

La calidad de los estudios incluidos fue evaluada mediante la herramienta de valoración cualitativa del modelo de evidencia de Johns Hopkins, (Apéndice E – Sección II) [18], la cual permite analizar la credibilidad, relevancia y rigurosidad metodológica de los estudios. Se prestó especial atención al sesgo de selección, verificando que los estudios cumplieron con los criterios de inclusión establecidos, y al sesgo de interpretación, evaluando si los hallazgos se fundamentan claramente en los datos recolectados.

## **2.8. Síntesis y análisis de la evidencia**

La síntesis de la evidencia se realizó de forma narrativa mediante un análisis temático [19], que permitió identificar y organizar los hallazgos clave en torno al burnout y la práctica ética en enfermería. En este proceso, se empleó el Apéndice G (herramienta para el resumen de evidencia). Los temas emergentes fueron agrupados para facilitar una discusión clara y estructurada de los resultados.

## **2.9. Consideraciones éticas**

Esta revisión sistemática respeta los principios éticos de integridad académica, garantizando la correcta citación de todas las fuentes consultadas y una interpretación fiel y objetiva de los resultados. No se trabaja con datos primarios ni información confidencial, por lo que no se requiere aprobación por comité de ética. Se ha velado por la transparencia metodológica y el uso responsable de la evidencia científica.

### **3. RESULTADOS**

Esta sección presenta los hallazgos más relevantes obtenidos a partir del proceso de revisión sistemática. En total, se seleccionaron 21 artículos que exploran la percepción de los profesionales de enfermería sobre la influencia del Burnout en su ejercicio ético. La información extraída de cada estudio fue organizada y analizada de acuerdo con el modelo de síntesis de evidencia de Johns Hopkins (Anexo G).

#### **3.1. Tabla del resumen de la evidencia Anexo G (Modelo Johns Hopkins)**

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Bradshaw, et al. (2022) [20]. Experiences of staff providing specialist palliative care during covid-19: a multiple qualitative case study	Estudio cualitativo descriptivo de casos múltiples	24 participantes que trabajan en cuidados paliativos especializados	Explorar las experiencias del personal de cuidados paliativos especializados durante la pandemia de covid-19	La exposición continua a dilemas moralmente angustiosos generó desgaste emocional profundo, manifestado en sentimientos de culpa y tristeza al actuar en contra de sus valores.  Además, existió un impacto en la ética del autocuidado, evidenciado en estrategias personales como consumo de alcohol o, en contraste, empatía y aceptación como mecanismos para sostener su compromiso moral	Entrevistas semiestructuradas y análisis temático con enfoque fenomenológico	El estudio se basa en entrevistas realizadas en un solo momento y en un sector específico (cuidados paliativos), sin reflejar completamente los matices en otros	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Trachtenberg, et al. (2023) [21]. Experiences of moral distress in a covid-19 intensive care unit: a qualitative study of nurses and respiratory therapists in the united states	Estudio cualitativo	16 enfermeras y 4 terapeutas respiratorios en un hospital académico de estados unidos	Explorar las experiencias de los equipos de respuesta rápida en la atención durante la pandemia del covid-19	El estudio revela cómo el agotamiento emocional y físico afecta tanto en el trabajo como fuera de él, con síntomas de ansiedad, insomnio y depresión, comprometiendo la calidad ética del cuidado.	Entrevistas semiestructuradas, análisis temático	El estudio tiene limitaciones por el pequeño tamaño de la muestra, que era homogénea (mayoría de mujeres blancas trabajando en el mismo hospital), lo que limita la generalización de los resultados.	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Slettmyr, et al. (2023) [22]. Intensive care nurses' lived experience of altruism and sacrifices during the covid-19 pandemic: a phenomenological study	Estudio fenomenológico descriptivo	20 enfermeras de uci en hospitales urbanos de Estocolmo, Suecia	Estudiar las experiencias de enfermeras y cómo enfrentaron los sacrificios y la moralidad en su trabajo	El estudio muestra que la sobrecarga de trabajo llevó a las enfermeras a priorizar procedimientos vitales, dejando de lado cuidados esenciales, mientras continuaban trabajando por deber moral.  También se detallan los efectos negativos del estrés moral y físico, como el insomnio y los síntomas depresivos.	Entrevistas individuales semiestructuradas, análisis fenomenológico	Incluyen un tamaño de muestra pequeño (principalmente mujeres con más de 10 años de experiencia laboral en hospitales urbanos), lo que limita la generalización de los resultados a otros contextos. Además, se excluyó a aquellos que no pudieron participar por enfermedad o renuncia.	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Afenigus y Sinshaw. (2025) [23]. Ethical dilemmas and decision-making in emergency and critical care nursing in western Amhara region, northwest Ethiopia: a multi-method qualitative study	Estudio cualitativo multimétodo	28 enfermeras que trabajan en urgencias y cuidados intensivos en hospitales públicos en la región de amhara, Etiopía	Explorar las decisiones éticas relacionado con los recursos limitados, el manejo del dolor y la autonomía del paciente	El agotamiento emocional de las enfermeras está estrechamente relacionado con los dilemas éticos que enfrentan en situaciones de cuidado crítico, como la asignación de recursos escasos y el manejo del dolor terminal. Este estrés continuo contribuye a un conflicto ético constante, afectando la calidad de las decisiones y el bienestar emocional de las enfermeras.	Entrevistas individuales, grupos focales, estudios de caso	El estudio presenta limitaciones en su generalización debido a su contexto específico. Además, existe la posibilidad de sesgo de selección, ya que los participantes fueron elegidos en función de su experiencia y conocimientos.	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Ecarnot, et al. (2022) [24]. A qualitative study of the perceptions and experiences of healthcare providers caring for critically ill patients during the first wave of the covid-19 pandemic: a PsyCOVID-ICU Substudy	Estudio cualitativo	10 enfermeras y auxiliares de enfermería de 5 hospitales en Francia	Explorar las percepciones y experiencias de los profesionales de salud durante la primera ola del covid-19	La saturación de pacientes y la escasez de recursos durante la pandemia crearon un entorno caótico que afectó la calidad del cuidado. Las enfermeras tuvieron que priorizar la eficiencia, lo que debilitó su capacidad de brindar atención ética personalizada y aumentó el agotamiento emocional.	Entrevistas semiestructuradas, análisis temático	Limitaciones por el enfoque en solo personal sanitario francés y la realización de entrevistas telefónicas, lo que podría haber influido en las respuestas. Además, las entrevistas no cubrieron todos los aspectos de la crisis personal y profesional.	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Kang, et al. (2021) [25]. Care for critically and terminally ill patients and moral distress of physicians and nurses in tertiary hospitals in South Korea: a qualitative study	Estudio cualitativo	22 médicos y enfermeras de dos hospitales terciarios en corea del sur	Explorar la angustia moral en la atención a pacientes críticamente enfermos y terminales en hospitales terciarios mediante el análisis de las experiencias de médicos y enfermeras	El agotamiento y las condiciones laborales extremas llevan a las enfermeras a desarrollar mecanismos de defensa como el distanciamiento emocional, lo que entra en conflicto con la ética del cuidado compasivo. Además, la falta de tiempo para el autocuidado, como no poder hablar con los pacientes o ir al baño durante turnos largos, afecta negativamente tanto al bienestar de las enfermeras como a su capacidad para ofrecer atención ética.	Entrevistas semiestructuradas, análisis temático	Las experiencias de los participantes pudieron haber estado influenciadas por factores culturales y contextuales específicos de las dos instituciones estudiadas. Además, solo los profesionales que experimentaron angustia moral participaron, lo que puede no reflejar las experiencias de todos los profesionales.	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Rosa, et al. (2022) [26]. Moral distress of intensive care nurses: a phenomenological qualitative study two years after the first wave of the covid-19 pandemic	Estudio cualitativo	16 enfermeras de la uci en hospitales del norte de Italia (enero-abril 2022)	Explorar la angustia moral de las enfermeras en la uci durante la pandemia, dos años después de la primera ola	El burnout intensificó los conflictos éticos en las enfermeras, generando malestar emocional al tomar decisiones clínicas con las que no estaban de acuerdo, afectando su bienestar y creando tensiones entre la práctica profesional y los valores éticos del cuidado.	Entrevistas semiestructuradas, análisis fenomenológico	Entrevistas breves debido a la fuerte carga emocional, el tiempo transcurrido desde la primera ola que pudo influir en los recuerdos de los participantes, dificultades para captar la comunicación no verbal durante las entrevistas por videoconferencia, y que algunas enfermeras solo vivieron la experiencia de la primera ola.	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Slettmyr, et al. (2022) [27]. Spontaneous ethics in nurses' willingness to work during a pandemic	Estudio cualitativo	20 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos que trabajaron durante la pandemia en 2020 y 2021	Explorar cómo las enfermeras aplican la ética situacional ontológica en su disposición a trabajar durante una crisis pandémica	El agotamiento físico y emocional, junto con el estrés postraumático, afectó la capacidad de las enfermeras para ofrecer un cuidado ético y humano. A pesar de estas dificultades, muchas enfermeras se mantuvieron comprometidas con el cuidado, motivadas por valores éticos y morales como la empatía, la solidaridad y el sentido del deber.	Entrevistas individuales semiestructuradas, análisis fenomenológico	Limitaciones por el uso de entrevistas digitales y telefónicas, posibles cambios en las actitudes de las enfermeras durante el estudio y la exclusión de participantes que estaban de baja o dejaron el trabajo.	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Al Haddad, et al. (2024) [28]. The challenges experienced by ICU Nurses in Kuwait during the covid-19 pandemic	Estudio cualitativo	25 enfermeras de tres hospitales en Kuwait, entre enero de 2021 y junio de 2022	Explorar los desafíos enfrentados por enfermeras de uci durante la pandemia.	Abandono laboral masivo debido a estrés y sobrecarga en la uci. La escasez de personal comprometió la calidad del cuidado ético, afectando el juicio clínico y el acompañamiento emocional.	Entrevistas individuales semiestructuradas	Limitaciones por entrevistas a distancia, muestra restringida a enfermeras de uci, falta de datos demográficos de los pacientes y posible sesgo de muestreo por voluntarios.	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Gamble, et al. (2022) [29]. Canadian critical care nurses experiences on the front lines of the covid-19 pandemic: a qualitative descriptive study	Estudio descriptivo cualitativo	168 enfermeras de cuidados críticos canadienses, en hospitales académicos y comunitarios	Analizar las perspectivas de enfermeras de cuidados críticos sobre la pandemia y la respuesta organizacional y gubernamental para mejorar futuras intervenciones	Los enfermeros reportaron sobrecarga laboral y falta de recursos, lo que comprometió la calidad del cuidado. Los testimonios reflejan frustración por no cumplir con los estándares de atención. Además, <i>burnout</i> y <i>estrés moral</i> impactaron el bienestar profesional y personal.	Encuestas y preguntas abiertas con análisis de contenido convencional	Baja tasa de respuesta, mayoría de encuestados de cuidados intensivos en hospitales universitarios, y no se pudo evaluar el impacto del género en las perspectivas debido a la alta participación femenina.	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Molala y Downing. (2024) [30]. Lived experiences of intensive care professional nurses caring for covid-19 patients in private hospitals in Gauteng, south Africa: a phenomenological study	Estudio cualitativo fenomenológico	15 profesionales de enfermería de 5 hospitales privados de la misma red hospitalaria en la provincia de Gauteng, Sudáfrica.	Explorar vivencias de enfermería en un momento durante covid-19	La falta de preparación, exceso de carga y muerte constante causaron agotamiento moral y burnout, afectando el sentido ético del cuidado.  Este estudio deja claro que el burnout vivido por estos profesionales no es solo consecuencia del exceso de trabajo, sino de un entorno que les robó la posibilidad de ejercer la enfermería desde sus principios éticos más básicos. Lo que duele no es solo el cuerpo, sino la conciencia de haber hecho menos de lo que sabían que sus pacientes merecían.	Entrevistas en profundidad, análisis fenomenológico de Giorgi	Tamaño reducido, contexto limitado a sector privado	III - A

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
Gehrke, et al. (2024) [31]. Canadian intensive care unit nurses' responses to moral distress during the covid-19 pandemic, and their recommendations for mitigative interventions	Estudio cualitativo interpretativo	40 profesionales de enfermería de hospitales de Canadá durante la pandemia por covid-19.	Explorar la angustia moral y propuestas de mitigación	La angustia moral no resuelta provocó burnout, sentimientos de culpa y deseos de abandonar la profesión.  El burnout no es solo una respuesta al cansancio, sino también a la desconexión con lo que da sentido a la profesión de cuidar. En palabras simples: cuando no pueden cuidar bien, también se quiebran por dentro.	Encuestas abiertas y entrevistas cualitativas, análisis interpretativo	Solo profesionales de enfermería, sin comparación interdisciplinaria	III - A
Joolae, et al. (2023) [32]. Intensive care unit professionals' responses to a new moral conflict	Estudio cualitativo	24 profesionales de salud de 3 hospitales	Aplicar herramienta MCA para abordar	El conflicto ético no abordado provocó desgaste emocional y desmotivación, impactando el juicio y cuidado ético.  Este estudio nos ofrece una mirada	Sesiones grupales, análisis de	Diseño exploratorio, muestra pequeña, no generalizable	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
assessment tool: A qualitative study	participativo	urbanos en Canadá	conflictos morales	directa y valiente al corazón de lo que sufren los profesionales de UCI cuando el sistema les impone actuar en contra de sus convicciones. A través del uso de una herramienta reflexiva (MCA), muchos participantes expresaron que sus mayores heridas no eran físicas, sino éticas.	contenido cualitativo		
Elliott, et al. (2023) [33]. The impact of the COVID-19 pandemic on critical care healthcare professionals' work practices and wellbeing: A qualitative study	Estudio cualitativo con grupos focales	31 profesionales de salud, Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de hospitales en: Australia	Explorar el impacto de la pandemia en la práctica clínica y el bienestar en UCI	El distanciamiento de los valores éticos del cuidado generó angustia moral y burnout, con consecuencias en la calidad del cuidado.  El hallazgo más importante no es solo que sintieron agotamiento, sino que experimentaron una pérdida de conexión con lo que da sentido a su trabajo: el cuidado ético, humano y	Grupos focales virtuales, análisis temático	Diseño transversal, diferencias entre contextos nacionales, falta de seguimiento longitudinal	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
		y Reino Unido		digno. Algunos profesionales compartieron que iban al trabajo con una carga emocional previa, sabiendo que enfrentarían dilemas imposibles sin el espacio ni el apoyo para resolverlos.			
Griffin, et al. (2022) [34]. Running Towards the Bullets': Moral Injury in Critical Care Nursing in the COVID-19	Estudio cualitativo fenomenológico	54 profesionales de enfermería de entornos hospitalarios de Unidades de Cuidados Intensivos en Australia	Explorar experiencias de herida moral en cuidados críticos durante la pandemia	Los participantes describieron burnout profundo y herida moral al verse forzados a actuar en contra de sus valores profesionales.  Este estudio es especialmente conmovedor porque recoge no solo el agotamiento físico del personal de enfermería en UCI, sino el quiebre silencioso de su integridad profesional. Las autoras describen cómo muchas enfermeras sintieron que estaban	Entrevistas semiestructuradas, análisis temático	Muestra autoseleccionada, limitado a enfermería, sin triangulación metodológica	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
				“corriendo hacia las balas” cada día, sabiendo que enfrentaban no solo un virus, sino un entorno desbordado, desorganizado y muchas veces éticamente contradictorio.			
Alanazi. (2024) [35]. Intensive Care Unit Nurses’ Experiences in Caring for End-of-Life Patients in Saudi Arabia: A Qualitative Study	Estudio cualitativo o fenomenológico	15 profesionales de enfermería en hospital público de Arabia Saudita	Explorar las experiencias al cuidar pacientes al final de la vida	Cuidar sin poder actuar éticamente generó agotamiento emocional y conflicto moral en el personal de enfermería.  Este artículo muestra que la ética en la práctica no es una teoría: es el motor emocional del cuidado. Cuando el cuidado deja de ser ético, también deja de ser sanador para quien lo entrega.	Entrevistas semiestructuradas, análisis fenomenológico	Contexto cultural específico, tamaño reducido, resultados no generalizables	III - B
Mortensen, et al. (2022) [36]. Healthcare	Estudio cualitativo	31 profesionales	Explorar el impacto de la	El distanciamiento de los valores éticos del cuidado generó angustia moral y	Grupos focales virtuales,	Diseño transversal, diferencias entre	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
professionals' experiences during the initial stage of the COVID-19 pandemic in the intensive care unit: A qualitative study	o con grupos focales	s de salud de hospitales en Australia y Reino Unido, específicamente UCI de alto nivel	pandemia en la práctica clínica y el bienestar en UCI	burnout, con consecuencias en la calidad del cuidado.  El hallazgo más importante del estudio es justamente esa brecha entre lo que sabían que debían hacer y lo que podían hacer. Esa brecha no solo les causó frustración: los llevó a sentirse emocionalmente desconectados, agotados, y en muchos casos, culpables.	análisis temático	contextos nacionales, falta de seguimiento longitudinal	
Hancock, et al. (2020) [37]. Understanding burnout and moral distress to build resilience: a qualitative study of an	Estudio cualitativo o con grupos focales	35 profesionales de salud que trabajan en una unidad de	Explorar el burnout y la angustia moral en una unidad de cuidados intensivos	El burnout intensificado por angustia moral desconectó a los profesionales de su vocación, generando culpa, frustración y deterioro ético del cuidado.	Grupos focales, análisis temático reflexivo	Estudio en un solo hospital; posible sesgo profesional; no generalizable	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
interprofessional intensive care unit team		cuidados intensivos del hospital académico en Canadá					
McAndrew y Hardin. (2020) [38]. Giving nurses a voice during ethical conflict in the Intensive Care Unit	Estudio cualitativo o descriptivo	Muestra por conveniencia, personal de enfermería que trabajan en las 5 UCI de un hospital académico del medio	Explorar experiencias éticas y percepción de participación en decisiones	Falta de voz en decisiones éticas y escaso apoyo institucional provocaron burnout, frustración y daño moral.	Preguntas abiertas vía encuesta, análisis de contenido	Número de participantes no especificado, enfoque institucional único	III - B

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
		oeste de EE. UU.					
Defilippis, et al. (2020) [39]. Moral resilience through harmonised connectedness in intensive care Nursing: A grounded theory study	Estudio cualitativo (teoría fundamentada)	16 enfermeros UCI, 5 hospitales del sur de Suiza, experiencia entre 2 y 30 años	Explorar cómo se mantiene la práctica ética frente al burnout y las tensiones morales	Este hallazgo nos muestra que, incluso en medio de un entorno cargado de presión, sufrimiento y limitaciones institucionales, los enfermeros de cuidados intensivos encuentran en sus vínculos con los pacientes, colegas y consigo mismos una fuente poderosa de fortaleza moral. No es que el burnout no exista, sino que muchos logran seguir actuando éticamente gracias a una profunda conexión con sus valores, su conciencia y las personas a su alrededor. Es esa “conexión armonizada” la que amortigua el impacto del desgaste,	Entrevistas en profundidad, notas de campo y memos. Análisis con teoría fundamentada y uso de ATLAS.ti	No aborda directamente el burnout. Muestra localizada en Suiza y sesgo posible por participación voluntaria.	III - A

Pregunta de práctica basada en evidencia (EBP): ¿Cuáles son las percepciones sobre el impacto del burnout en la práctica ética del cuidado de acuerdo a sus propias experiencias?							
Autor, fecha y título	Tipo de evidencia	Población, tamaño y entorno	Intervención	Hallazgos que ayudan a responder la pregunta EBP	Medidas utilizadas	Limitaciones	Nivel y calidad de la evidencia
				permitiéndoles seguir cuidando con humanidad.			
Vilela, et al. (2021) [40]. Ethics and moral distress expressions in intensive care nursing practice	Estudio cualitativo, descriptivo-analítico	12 enfermeros de turno diurno, CTI de hospital universitario en Minas Gerais, Brasil	Comprender cómo se expresan la ética y el distress moral en la práctica del enfermero intensivista	Los hallazgos de este estudio revelan una realidad profundamente sentida por las y los enfermeros de cuidados intensivos: el desgaste no solo viene del agotamiento físico, sino también de una lucha interna constante entre lo que saben que es ético y correcto para sus pacientes, y lo que realmente pueden hacer dentro de estructuras que los silencian.	Entrevistas semiestructuradas presenciales, con validación de los participantes. Análisis temático de contenido y uso de criterios COREQ.	Estudio en un solo hospital, solo turno diurno, muestra reducida (n=12) y posible sesgo por autoselección.	III - B

### **3.2. Temáticas emergentes**

#### **Burnout e implicaciones éticas**

De acuerdo con la revisión de las investigaciones, se pudo evidenciar en las percepciones de 19 artículos [20,22–38,40] que profesionales de enfermería manifestaron sus experiencias con el agotamiento físico y emocional y el impacto de sus decisiones en el contexto de sus prácticas laborales. Debido a esto, se puede notar dentro que el estrés laboral influye directamente en la toma de decisiones tanto éticas como profesionales por parte de los profesionales de la salud en el área de enfermería. Este tipo de desgaste presente en la unidad de cuidados intensivos (UCI), es conocido como síndrome de burnout. Otro de los aspectos clave de este síndrome es la disminución de la compasión hacia los pacientes y un deterioro en la atención personalizada, lo que nos indica cómo este síndrome ocasiona varios efectos que disminuyen la calidad de atención. En 4 artículos [20,22,25,32] se detallan como mitigan los efectos de estrés y carga emocional usando un distanciamiento con el paciente, produciendo un alejamiento emocional y una actitud apática con el paciente, según 5 estudios [20,29,31,33,34] muchos de los trabajadores al tomar conciencia del desligamiento emocional con los pacientes llegaron a tener un sentimiento de culpa, frustración o tristeza hacia sus valores profesionales.

Según lo mencionan 2 artículos científicos revisados [28,29], el aumento de la carga laboral, falta de recursos humanos y suministros médicos, han contribuido a un déficit de calidad del cuidado brindado a los pacientes por parte de los profesionales de enfermería. En las unidades de cuidados intensivos se refleja esta problemática llegando a priorizar la eficiencia sobre la personalización de atención, enfocándose en el cumplimiento con los protocolos establecidos, pero sacrificando así una atención más humanizada.

#### **Ética del Autocuidado**

Esta temática aborda cómo la falta de autocuidado en los profesionales de enfermería, producto del agotamiento físico y emocional, así como de la escasez de tiempo y recursos, impacta en su habilidad para mantener una práctica ética y cuidar de su propio bienestar. Es importante tomar en cuenta que el tiempo y recursos también son factores determinantes para garantizar el autocuidado y ética laboral. Según las 6 investigaciones revisadas [20–22,25,30,32] es fundamental tener una ética de autocuidado ya que está estrechamente

relacionada con el bienestar físico y emocional, para una atención óptima de los pacientes. También, se puede constatar el alcance del síndrome burnout no solo se limita al entorno laboral sino a la vida personal de profesionales en enfermería, pueden ocasionar síntomas como insomnio, ansiedad, depresión y fatiga crónica.

Un entorno laboral con altas exigencias como lo demanda una unidad de cuidados intensivos, puede ocasionar un descuido a nivel personal debido a la necesidad de respuesta inmediata en el entorno. Esto exige muchas veces períodos prolongados de tiempo en ayunas y retención de necesidades biológicas debido a la atención constante que requieren los pacientes críticos, lo que ocasiona un bajo rendimiento en sus actividades, según lo indican 2 investigaciones [25,30].

Existe evidencia en 4 de las investigaciones incluidas [20,22,25,32], que ante la presencia del síndrome de burnout muchos profesionales optaron por adquirir hábitos perjudiciales a la salud como es el consumo de bebidas alcohólicas, aislamiento, conductas de evasión, ausentarse del trabajo justificando enfermedades o calamidades domésticas. Además, en mujeres se presentaron alteraciones de su ciclo menstrual ocasionados por altos niveles de estrés, cargas emocionales y demandas laborales. Por otro lado, se reportaron iniciativas positivas para contrarrestar los efectos del estrés realizando actividad física al aire libre como el yoga, aunque la falta de tiempo para su realización fue uno de sus mayores impedimentos.

### **Valores Profesionales y Motivación Moral**

Es cierto que el síndrome de burnout ocasiona un impacto en los valores y ética profesional, sin embargo, se ha respaldado en estas 4 investigaciones [20,22,27,39] que aún en circunstancias adversas y un ambiente laboral perjudicial para el autocuidado de la salud existen profesionales que ante todo pronóstico mantienen un compromiso ético y motivación, impulsados por sus principios inculcados tanto en su educación profesional como en su experiencia laboral. Aunque los casos de integridad laboral sostenida no son mayoría, no es algo inexistente, lo que evidencia que es posible afrontar ambientes laborales hostiles.

Se menciona en algunas de las investigaciones que algunos de los profesionales mantienen una integridad a su deber profesional, solo acogéndose al sentido del deber

moral, y empoderándose de su trabajo no solo como un servicio sino también como un propósito de realizar una actividad para ayudar. El fuerte compromiso y responsabilidad que demostraban les brindaba una profunda satisfacción personal, especialmente al observar la evolución positiva de sus pacientes. Esto reafirma su vocación, de este modo incluso ante la adversidad de un ambiente poco favorable, ellos mantenían un vínculo inquebrantable con el compromiso. Así se alienta su compasión, justicia y dedicación que retroalimentaba el deseo de mejorar en sus labores, ofreciendo lo mejor de sí incluso ante una condición desfavorable para un autocuidado y bienestar propio.

### **Abandono de puestos de trabajo**

El síndrome de burnout no solo afecta la ética profesional, sino que también compromete los valores personales del personal sanitario. Existe un factor particularmente relevante en las unidades de cuidados intensivos: el abandono de los puestos de trabajo se presenta como una consecuencia recurrente entre el personal de enfermería. Entre las principales causas de este fenómeno se encuentran el exceso de carga laboral, entorno hostil y falta de apoyo, criterio señalado en 6 investigaciones [27,28,31,32,34,35]. Estas condiciones también contribuyen a la presentación de renuncias precipitadas o solicitudes de baja médica causadas por fatiga, agotamiento físico o mental [27,28]. De acuerdo con algunos profesionales el abandono de su puesto laborales se debe a la creciente insostenibilidad de las condiciones laborales.

Finalmente, 2 artículos [31,32] mencionan que muchos profesionales de enfermería optaron por cambiar su lugar de trabajo, ya que no se sentían capaces de continuar en su entorno laboral. Así mismo, ciertos profesionales describen los días laborales como un temor constante a causa del estrés percibido lo que incrementa la ansiedad y depresión durante el desempeño de sus funciones. Por lo tanto, la calidad de atención brindada se veía afectada negativamente, generando actitudes erróneas en el trabajo y una mala relación laboral entre compañeros. Estos efectos eran evidentes en la alta rotación de personal que circulaba en esta área lo que impedía mantener una estabilidad y cohesión en el equipo de trabajo especialmente porque era necesario realizar capacitaciones continuas.

## 4. DISCUSIÓN

Esta investigación ha analizado los datos científicos actuales sobre el impacto del agotamiento profesional en la práctica ética de las enfermeras que trabajan en departamentos de cuidados intensivos. Para este propósito, se han utilizado 21 artículos para resolver problemas de investigación. Los resultados se organizaron en temáticas emergentes que reflejan las consecuencias del agotamiento en la calidad del cuidado y las decisiones éticas de los profesionales. Entre estos se destacan; implicaciones éticas del burnout, ética del autocuidado, valores profesionales, y motivación moral, y abandono del puesto de trabajo.

Los hallazgos encontrados muestran dos tendencias principales. La primera, de naturaleza negativa, resalta cómo el Burnout no sólo tiene efectos negativos en la salud física y emocional de los profesionales de enfermería, sino que también impacta su capacidad para tomar decisiones éticas que contradicen sus principios éticos. Un estudio similar revela que el estrés crónico y la angustia moral en las enfermeras disminuyen su capacidad para mantenerse comprometidas y constructivas, lo que les dificulta actuar de acuerdo con sus principios éticos, afectando la calidad del cuidado que brindan y su bienestar profesional [41].

Los resultados muestran que el agotamiento profesional tiene un impacto significativo en la salud mental de los expertos en el campo de la enfermería, creando síntomas como el insomnio, la depresión y la ansiedad que afectan su salud general. Esto coincide con otros estudios, en los que muestran un aumento significativo en los trastornos como la depresión, la ansiedad y el síndrome de estrés postraumático relacionado con el aumento de las cargas de trabajo en unidades de cuidado especial [42]. Además, desde la sobrecarga emocional y física, los expertos en enfermería a menudo desarrollan una separación emocional de los pacientes como el mecanismo de remedio. Esta separación se ha confirmado en estudios anteriores, explicando que esta distancia emocional se acepta como una estrategia para manejar el estrés creado por la confrontación continua con situaciones difíciles [43].

Por otro lado, el trabajo sobrecargado, la falta de tiempo y los recursos limitan la capacidad de los expertos para cuidarse, esto a menudo hace que las enfermeras descuiden sus necesidades principales, como los alimentos o la incapacidad de ingresar al baño durante su jornada de trabajo. Este fenómeno está relacionado con la conclusión de que otros

estudios enfatizan la importancia de la prioridad de las necesidades básicas, como el sueño, la alimentación y el descanso para evitar la crisis en el campo de la salud mental [44].

El abandono de puestos de trabajo también es un hallazgo relevante en nuestra investigación. Un gran número de profesionales de enfermería, debido al Burnout, han considerado cambiar de profesión o abandonar sus puestos, ya sea de manera temporal o permanente, al sentir que la carga laboral es excesiva o que ya no disfrutaban de su labor. Esta situación coincide con estudios anteriores, los cuales señalan que el agotamiento emocional y las condiciones laborales adversas, como la falta de reconocimiento y la escasez de recursos, llevan a los profesionales a buscar ingresos adicionales mediante la exploración de otras opciones laborales o llevándolos a replantearse su permanencia en la profesión [45].

Sin embargo, la tendencia positiva también aparece en nuestra investigación. A pesar del agotamiento extremo, algunos expertos expresaron un fuerte sentido de obligaciones y motivación moral, lo que motivó a garantizar una mayor calidad de atención. Esta obligación es apoyada por sus valores morales, como compasión, justicia y responsabilidad, las cuales corresponden a la teoría de estabilidad moral, que afirma que los expertos, incluso en circunstancias adversas, pueden encontrar fuentes de energía en los valores personales y comunicarse con pacientes y colegas [46].

Una novedad que se pudo identificar con esta metasíntesis, es que el enfoque metodológico que predomina en las investigaciones fueron fenomenología, teoría fundamentada, grupos focales y entrevistas en profundidad. Sin embargo, en los últimos años no se han identificado estudios que utilicen la perspectiva etnográfica. Este enfoque podría aportar un análisis profundo de los aspectos culturales presentes en nuestra profesión, revelando patrones de creencia, valores y normas que van más allá de la trasgresión a las normas internacionales establecidas por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) para entornos laborales seguros. El enfoque sugerido puede contribuir a mejorar las explicaciones sobre la existencia del burnout, las tensiones con la ética del cuidado y el exceso del trabajo.

A pesar de haber realizado un análisis de este estudio, existen algunas limitaciones las cuales deben ser consideradas. La primera es que los resultados estaban centrados en estudio cualitativos publicados entre el 2020 al 2025, esto pudo haber excluido estudios previos relevantes que podrían haber complementado la comprensión del fenómeno. El

segundo es la característica contextual, es decir, toman a la pandemia por Covid – 19 como punto de referencia, aumentando así la carga emocional, y condiciones extraordinarias a las que se encontraba sometido el profesional en ese tiempo. En futuros estudios, será útil al expandir el alcance de la investigación temporal, así como considerar otros factores de contexto que puedan influir en el Burnout en profesionales de la salud además de situaciones de crisis como la pandemia. Además, será muy útil al verificar los métodos cuantitativos y garantizar ampliamente la descripción general de los resultados.

## 5. CONCLUSIONES

El análisis realizado evidencia que el síndrome de burnout tuvo un impacto considerable en la práctica ética del personal de enfermería que labora en la unidad de cuidado intensivos. La carga excesiva de trabajo y las exigencias laborales provocaron en los profesionales de salud un descuido del autocuidado, lo que en muchos casos llevó a renuncias o abandono de sus funciones, al no poder mantener un rendimiento óptimo en un contexto tan demandante.

De acuerdo con la revisión bibliográfica se identificó que el personal de enfermería enfrentó una carga emocional elevada, lo cual influyó directamente en la calidad de los cuidados proporcionados, los cuales según su propia percepción, los consideraban poco integrales, lo que conllevaba a sentirse culpables por no poder actuar con mayor empatía o conectar de una mejor manera, siendo así que una manera de afrontar esta situación fue por medio del consumo de alcohol o distanciamiento emocional.

En conclusión, los hallazgos confirman que el Burnout tiene consecuencias en el bienestar físico y mental en los profesionales de salud. Además, incide de forma directa en su capacidad para realizar cuidados basados en la ética profesional y humanización del cuidado, siendo estos necesarios a la hora de ejercer cuidados de enfermería en un ambiente exigente como es la Unidad de Cuidados intensivos.

## **6. RECOMENDACIONES**

Para mitigar la incidencia del síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, es fundamental por parte de las instituciones sanitarias, la incorporación de pausas activas dentro de la jornada laboral, ayudando a regular los procesos cognitivos de los trabajadores y a mejorar la atención de las actividades asistenciales que realizan en el día. Por otro lado, resulta prioritario que los centros hospitalarios establezcan políticas de gestión de turnos adecuados, donde se garantice una distribución equitativa de los turnos de trabajo, asegurando tiempos de descanso y la reducción de la sobrecarga de trabajo.

Finalmente, es aconsejable, que el personal de enfermería que experimenten altos niveles de estrés emocional pueda acceder a servicios de apoyo psicológico, con el propósito de aprender a gestionar saludablemente sus emociones y a la prevención de secuelas psicológicas a largo plazo.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] Zhang, X. *et al.* (2025). Emotional exhaustion and turnover intentions among young ICU nurses: a model based on the job demands-resources theory. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/S12912-025-02765-Y/TABLES/4>.
- [2] Villagrancia, H.N. *et al.* (2025). Examining the link between intensive care unit nurses' burnout and perceived quality of life: a multicenter cross-sectional study. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/S12912-025-03051-7/TABLES/3>.
- [3] Li, L.Z. *et al.* (2024). Nurse Burnout and Patient Safety, Satisfaction, and Quality of Care: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA Network Open*. <https://doi.org/10.1001/JAMANETWORKOPEN.2024.43059>,
- [4] Organización Mundial de la Salud (2019). <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.
- [5] Caldichoury-Obando, N. *et al.* (2024). Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/J.RCP.2024.04.008>.
- [6] Carvajal, L. de J. *et al.* (2020). Prevalencia de síndrome de burnout en los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador | Revista Científica Retos de la Ciencia. *Retos de la Ciencia*. <https://doi.org/https://doi.org/10.53877/rc.4.8.20200101.04>.
- [7] Durán Rodríguez, R. *et al.* (2021). Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN*.

- [8] Santos-Flores, J.M. *et al.* (2023). Síndrome de burnout en los profesionales de enfermería en atención a pacientes con COVID-19. *SANUS Revista de Enfermería*. <https://doi.org/10.36789/REVSANUS.VII.331>.
- [9] Vergara-Mejía, A.G. *et al.* (2024). Síndrome de Burnout y condiciones laborales en profesionales de enfermería de un centro quirúrgico de un hospital nacional en Perú en el contexto del COVID-19. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. <https://doi.org/10.35434/RCMHNA.2024.174.2378>.
- [10] Elisabet, M. and Cajo, C. (2020). SÍNDROME DE BURNOUT Y SATISFACCIÓN LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE. *Epistemia Revista Científica*. <https://doi.org/10.26495/RE.V4I1.1306>.
- [11] Torres Toala, F.G. *et al.* (2021). Síndrome de Burnout en profesionales de la salud del Ecuador y factores asociados en tiempos de pandemia. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*. <https://doi.org/10.18004/RVSPMI/2312-3893/2021.08.01.126>.
- [12] Guibert-Lacasa, C. and Vázquez-Calatayud, M. (2022). Nurses' clinical leadership in the hospital setting: A systematic review. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/JONM.13570>,.
- [13] Nath, K.A. (2021). In the Limelight: November 2021. *Mayo Clinic proceedings*. <https://doi.org/10.1016/J.MAYOCP.2021.09.016>.
- [14] Endacott, R. *et al.* (2022). The organisation of nurse staffing in intensive care units: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1111/JONM.13611>,.

- [15] Socrates, O. *et al.* (2022). Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería. *Más Vita*. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0127>.
- [16] Yepes-Nuñez, J.J. *et al.* (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*. <https://doi.org/10.1016/J.RECESP.2021.06.016>.
- [17] Methley, A.M. *et al.* (2014). PICO, PICOS and SPIDER: A comparison study of specificity and sensitivity in three search tools for qualitative systematic reviews. *BMC Health Services Research*. <https://doi.org/10.1186/S12913-014-0579-0/TABLES/7>.
- [18] Dang, D. *et al.* (2021). *Evidence-Based Practice: Context, Concerns, and Challenges* | Johns Hopkins Evidence-Based Practice for Nurses and Healthcare Professionals Model and Guidelines, 4e | AccessAPN | McGraw Hill Medical.
- [19] Purssell, E. and Gould, D. (2021). Undertaking qualitative reviews in nursing and education - A method of thematic analysis for students and clinicians. *International Journal of Nursing Studies Advances*. <https://doi.org/10.1016/J.IJNSA.2021.100036>.
- [20] Bradshaw, A. *et al.* (2022). Experiences of staff providing specialist palliative care during COVID-19: a multiple qualitative case study. *Journal of the Royal Society of Medicine*. <https://doi.org/10.1177/01410768221077366>,.
- [21] Trachtenberg, S. *et al.* (2023). Experiences of moral distress in a COVID-19 intensive care unit: A qualitative study of nurses and respiratory therapists in the United States. *Nursing Inquiry*. <https://doi.org/10.1111/NIN.12500>,.

- [22] Slettmyr, A. *et al.* (2023). Intensive care nurses' lived experience of altruism and sacrifices during the Covid-19 pandemic: A phenomenological study. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/JAN.15467>,.
- [23] Afenigus, A.D. and Sinshaw, M.A. (2025). Ethical dilemmas and decision-making in emergency and critical care nursing in Western Amhara region, Northwest Ethiopia: a multi-method qualitative study. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/S12912-025-02958-5/TABLES/5>.
- [24] Ecartot, F. *et al.* (2022). A qualitative study of the perceptions and experiences of healthcare providers caring for critically ill patients during the first wave of the COVID-19 pandemic: A PsyCOVID-ICU substudy. *PLOS ONE*. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0274326>.
- [25] Kang, J. *et al.* (2021). Care for critically and terminally ill patients and moral distress of physicians and nurses in tertiary hospitals in South Korea: A qualitative study. *PLOS ONE*. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0260343>.
- [26] Rosa, D. *et al.* (2022). Moral Distress of Intensive Care Nurses: A Phenomenological Qualitative Study Two Years after the First Wave of the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2022, Vol. 19, Page 15057. <https://doi.org/10.3390/IJERPH192215057>.
- [27] Slettmyr, A. *et al.* (2022). Spontaneous ethics in nurses' willingness to work during a pandemic. *Nursing Ethics*. <https://doi.org/10.1177/09697330221085768>,.
- [28] Al Haddad, A. *et al.* (2024). The Challenges Experienced by ICU Nurses in Kuwait during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Nursing Studies Advances*. <https://doi.org/10.1016/J.IJNSA.2024.100226>.

- [29] Gamble, K. *et al.* (2022). Canadian critical care nurses experiences on the front lines of the COVID-19 pandemic: a qualitative descriptive study. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/S12912-022-01105-8/TABLES/3>.
- [30] Molala, W. and Downing, C. (2024). Lived Experiences of Intensive Care Professional Nurses Caring for COVID-19 Patients in Private Hospitals in Gauteng, South Africa: A Phenomenological Study. *Journal of Nursing Management*. <https://doi.org/10.1155/2024/7225258>.
- [31] Gehrke, P. *et al.* (2024). Canadian intensive care unit nurses' responses to moral distress during the COVID-19 pandemic, and their recommendations for mitigative interventions. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/JAN.16135;PAGE:STRING:ARTICLE/CHAPTER>.
- [32] Joolae, S. *et al.* (2023). Intensive care unit professionals' responses to a new moral conflict assessment tool: A qualitative study. *Nursing Ethics*. <https://doi.org/10.1177/09697330231151352>,.
- [33] Elliott, R. *et al.* (2023). The impact of the COVID-19 pandemic on critical care healthcare professionals' work practices and wellbeing: A qualitative study. *Australian Critical Care*. <https://doi.org/10.1016/J.AUCC.2022.10.001>,.
- [34] Griffin, M. *et al.* (2024). 'Running Towards the Bullets': Moral Injury in Critical Care Nursing in the COVID-19 Pandemic. *Journal of Management Inquiry*. [https://doi.org/10.1177/10564926231182566/ASSET/AE280381-DF5B-41E4-9077-DDF861AB3FE4/ASSETS/IMAGES/LARGE/10.1177\\_10564926231182566-FIG3.JPG](https://doi.org/10.1177/10564926231182566/ASSET/AE280381-DF5B-41E4-9077-DDF861AB3FE4/ASSETS/IMAGES/LARGE/10.1177_10564926231182566-FIG3.JPG).

- [35] Alanazi, N.H. (2024). Intensive Care Unit Nurses' Experiences in Caring for End-of-Life Patients in Saudi Arabia: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://doi.org/10.3390/IJERPH21070931/S1>.
- [36] Mortensen, C.B. *et al.* (2022). Healthcare professionals' experiences during the initial stage of the COVID-19 pandemic in the intensive care unit: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*. <https://doi.org/10.1016/J.ICCN.2021.103130>.
- [37] Hancock, J. *et al.* (2020). Understanding burnout and moral distress to build resilience: a qualitative study of an interprofessional intensive care unit team. *Canadian Journal of Anesthesia*. <https://doi.org/10.1007/S12630-020-01789-Z/TABLES/1>.
- [38] McAndrew, N.S. and Hardin, J.B. (2020). Giving nurses a voice during ethical conflict in the Intensive Care Unit. *Nursing Ethics*. <https://doi.org/10.1177/0969733020934148>,.
- [39] Sala Defilippis, T.M.L. *et al.* (2020). Moral resilience through harmonised connectedness in intensive care nursing: A grounded theory study. *Intensive and Critical Care Nursing*. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2019.102785>.
- [40] De Sousa Vilela, G. *et al.* (2021). Ethics and moral distress expressions in intensive care nursing practice. *ACTA Paulista de Enfermagem*. <https://doi.org/10.37689/ACTA-APE/2021AO01661>.
- [41] Rushton, C.H. *et al.* (2021). Mindful ethical practice and resilience academy: Equipping nurses to address ethical challenges. *American Journal of Critical Care*. <https://doi.org/10.4037/AJCC2021359>,.

- [42] Mokaya, P.O. *et al.* (2025). Assessing the impact of the coronavirus pandemic on the mental health status of intensive care unit nurses: a systematic review. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/S12912-025-03117-6/TABLES/3>.
- [43] Getie, A. *et al.* (2025). Global prevalence and contributing factors of nurse burnout: an umbrella review of systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*. <https://doi.org/10.1186/S12912-025-03266-8/FIGURES/5>.
- [44] Caballol-Avendaño, F. *et al.* (2021). PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERÍA EN PANDEMIA COVID-19: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA. *Revista de Salud Pública*. <https://doi.org/10.31052/1853.1180.V26.N2.33447>.
- [45] Olaleye, T.T. *et al.* (2022). Nurse burnout and resiliency in critical care nurses: A scoping review. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. <https://doi.org/10.1016/J.IJANS.2022.100461>.
- [46] Antonsdottir BSN, I. *et al.* (2022). Burnout and moral resilience in interdisciplinary healthcare professionals. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15896>.