

Estrategias de Prevención del Síndrome de Burnout en Enfermería de Cuidados Intensivos

Prevention Strategies for Burnout Syndrome in Intensive Care Nursing

Carmen Elizabeth Romero Maila¹ , María Rocío Nagua Sallo², Roberto Enrique Alvarado Chacón³ 

¹Universidad Iberoamericana del Ecuador, carmenelizabethromeromaila@gmail.com, Quito, Ecuador

²Universidad Iberoamericana del Ecuador, rocionaguasallo@gmail.com, Quito, Ecuador

³Universidad Regional Autónoma de los Andes, ua.robertoac58@uniandes.edu.ec, Quito, Ecuador

Autor para correspondencia: rocionaguasallo@gmail.com

RESUMEN

El síndrome de burnout es un problema significativo en la enfermería de cuidados intensivos, afectando tanto el bienestar de los profesionales como la calidad de la atención al paciente. Este estudio tuvo como objetivo determinar las estrategias de prevención del síndrome de burnout en Enfermería de cuidados intensivos este ámbito. Se realizó una revisión sistemática de la literatura, analizando los factores de riesgo, las estrategias actuales de prevención y proponiendo mejoras basadas en los hallazgos. Los principales factores de riesgo identificados fueron la sobrecarga de trabajo, la falta de apoyo organizacional y la exposición prolongada a situaciones críticas. Las estrategias más efectivas incluyeron intervenciones psicosociales, programas de resiliencia y mejoras en las condiciones laborales. Se concluyó que es necesario un enfoque más holístico y personalizado para abordar este síndrome, integrando apoyo emocional y organizacional en las UCI.

Palabras clave: Burnout, Cuidados intensivos, Enfermería, Estrategias de prevención.

ABSTRACT

Burnout syndrome is a significant issue in intensive care nursing, affecting both the well-being of professionals and the quality of patient care. This study aimed to determine effective strategies for preventing burnout in this setting. A systematic literature review was conducted, analyzing risk factors, current prevention strategies, and proposing improvements based on the findings. The main risk factors identified were work overload, lack of organizational support, and prolonged exposure to critical situations. The most effective strategies included psychosocial interventions, resilience programs, and improvements in working conditions. It was concluded that a more holistic and personalized approach is necessary to address this syndrome, integrating emotional and organizational support in ICUs.

Keywords: Burnout, Intensive care, Nursing, Prevention strategies.

1. INTRODUCCIÓN

En el campo de los cuidados críticos, el personal de enfermería enfrenta retos que van más allá de la complejidad técnica de su trabajo. La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), es un entorno que exige atención especializada constante y un manejo continuo de situaciones críticas, se

convierte en un terreno fértil para el desarrollo del síndrome de burnout entre sus profesionales (Arrogante & Aparicio-Zaldivar, 2020). Aquí sucede algo importante ya que todos los enfermeros y enfermeras que trabajan en estas áreas sienten pasión por sus actividades que realiza lo que lo hace que se involucre en todo tipo de actividad propias del trabajo en terapia intensiva como puede ser una maniobra de reanimación cardiopulmonar, un proceso de intubación quizás donde el personal médico no cuente con mucha experiencia, un proceso de entubación y re intubación edema de glotis en el paciente, un proceso de bien morir entre muchos más que le genera un cúmulo de emociones, que se convierten en presión hacia sí mismo y esta situación agobiantes por sí y por cumplir su función no permite que se dé cuenta del desgaste que le produce su trabajo. Este síndrome, que se caracteriza por el agotamiento emocional, la despersonalización y una sensación de baja realización personal, no solo amenaza la salud mental y física de los enfermeros, sino que también pone en riesgo la calidad de la atención al paciente y la eficiencia del sistema de salud en general (Rendón Montoya et al., 2020; Poncet et al., 2006). En oportunidades muchos enfermeros/as se dan cuenta de esta situación en corto, mediano y mucho peor a largo plazo, y es cuando cada uno inicia la búsqueda de solución a su situación de salud. Que dependiendo de su condición resulta muchas veces incapacitante laboral y personalmente.

El burnout en la enfermería de cuidados intensivos se manifiesta no solo a través de la fatiga y el cinismo, sino también con una sensación de ineficacia en el trabajo. Esto puede llevar a una disminución en la calidad de la atención al paciente, errores médicos y, en los casos más graves, a un aumento en la tasa de mortalidad hospitalaria (Durán Rodríguez et al., 2021). En muchos enfermeros/as cuando empiezan a padecer este síndrome dejan entrever en su jornada laboral una sensación de desánimo y desatención. También esta situación afecta al resto del equipo ya que esto sino se trata a tiempo puede potenciar el síndrome en sus otros compañeros. La prevalencia del burnout en este entorno es alarmantemente alta, con estudios que señalan que más de la mitad del personal de enfermería experimenta al menos uno de los componentes del síndrome en algún momento de su carrera (Vidotti et al., 2019; Kleinpell et al., 2020). Esta realidad subraya la importancia urgente de priorizar el bienestar emocional y físico de los enfermeros, y de igual forma de atender oportunamente con la prevención y la búsqueda de estrategia para evitar desincorporación no programadas del personal.

El manejo del estrés y la prevención del burnout en la enfermería de cuidados intensivos son cruciales, no solo por su impacto en la retención del personal y la satisfacción laboral, sino también por su influencia directa en los resultados de salud de los pacientes críticamente enfermos (Grazziano & Ferraz Bianchi, 2010). Esta novedad en los enfermeros de terapia intensiva sino es atendida oportunamente pudiera traer consecuencias graves en los pacientes que están al cuidado de estos enfermeros, la atención de los pacientes es una situación que le genera angustia silente al personal, así mismo, la alta rotación de personal y la escasez de enfermeras especializadas en este campo, pueden representar consecuencias directas del agotamiento profesional, lo que agrava la carga de trabajo para los demás y perpetúa el ciclo de estrés y desgaste (Pellicer

& López, 2023; Ramírez-Elvira et al., 2021). Sin duda históricamente este síndrome ha estado presente en el personal de enfermería que labora en unidades de alto impacto como las terapias intensivas, pero también es importante señalar que en ocasiones dicho por las mismas enfermeras algunos signos y síntomas son causados por las rotaciones y el desconocimiento de las actividades del servicio.

Para enfrentar estos desafíos, es esencial identificar y evaluar estrategias efectivas que prevengan el burnout en este entorno tan exigente. Pero surge una pregunta clave: ¿Cuáles son las estrategias efectivas para prevenir el burnout en los enfermeros de cuidados intensivos.

Las estrategias efectivas incluyen intervenciones a nivel individual, como el desarrollo de habilidades para afrontar el estrés, mejorar la resiliencia, manejar el tiempo de manera efectiva, y practicar mindfulness y meditación para reducir el estrés (Juárez García, 2020). Muchas de las actividades preventivas señaladas por los autores se pueden implementar pero ameritan desincorporar al personal y estas conducta no resultaría muy beneficiosa para la institución salvo que el equipo de trabajo este lo suficientemente compuesto para nivelar las ausencias, pero sin duda Todas estas estrategias pueden adoptarse a nivel organizacional, es fundamental mejorar las condiciones laborales, ajustar las cargas de trabajo, promover horarios flexibles, y crear espacios de descanso y recuperación, además de fomentar un ambiente de apoyo (Rivas & Barraza-Macías, 2018; Meeta Prasad et al., 2020). Todas estas estrategias organizacionales son importantes, pero también es preciso una valoración previa del personal antes de entra a trabajar en las áreas para que minimizar el impacto en el estado de salud del personal y mantener y o aumentar la calidad de la atención, Programas de mentoría y talleres sobre salud mental y autocuidado también pueden equipar al personal con las herramientas necesarias para enfrentar las demandas emocionales y físicas de su trabajo.

Detectar tempranamente los síntomas del burnout y poner en marcha programas de intervención y apoyo psicosocial son medidas cruciales para mitigar sus efectos (Rodríguez Carvajal & De Rivas Hermosilla, 2011; Papazian et al., 2023). Como se viene argumentando es necesario que la institución presente atención oportuna a esta situación y detecte a tiempo algunas señales en el personal, La creación de sistemas de alerta temprana y el seguimiento continuo del bienestar del personal pueden ayudar a identificar a quienes están en riesgo y brindarles el apoyo necesario antes de que el síndrome se desarrolle por completo. Además, el compromiso de la administración hospitalaria para reconocer y abordar el estrés laboral es clave para crear un entorno laboral saludable (Kleinpell et al., 2020). A esta estrategia también es importante la colaboración y el apoyo del resto del equipo de salud, pues son los que están en contacto directo con los posibles portadores del síndrome.

Este enfoque integral hacia el bienestar del personal de enfermería en la UCI no solo es un imperativo ético, sino una necesidad operativa que impacta la eficiencia y la humanización de los cuidados intensivos (Poncet et al., 2006). El trabajo en equipo, la comunicación efectiva y el liderazgo enfocado en el bienestar son aspectos fundamentales que complementan las inter-

venciones dirigidas a la salud mental y emocional de los enfermeros. Fomentar una cultura de apoyo mutuo entre colegas fortalece la resiliencia del equipo y mejora la moral del personal, por lo que en esta revisión se pretende determinar las estrategias de prevención del síndrome de burnout en Enfermería de cuidados intensivos.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Para asegurar una revisión detallada y ordenada, se siguieron las pautas de la declaración PRISMA, con el objetivo de identificar estudios relevantes publicados entre 2015 y 2023.

Como criterios de inclusión se tomó como premisa artículos revisados por expertos que trataran específicamente el tema del burnout en enfermería de cuidados intensivos, abarcando aspectos como factores de riesgo, estrategias de prevención o intervenciones relacionadas con el síndrome. Solo se tomaron en cuenta estudios en español e inglés que cumplieran con el periodo establecido. Como criterios de exclusión se señalan investigaciones previas a 2015, aquellas sin acceso completo al texto o que se enfocaran en otros grupos profesionales y artículos pagados.

La búsqueda se realizó en bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, EBSCO y SciELO, usando palabras clave como “síndrome de burnout”, “enfermería de cuidados intensivos”, “estrategias de prevención” y “factores de riesgo”. Se revisaron de manera independiente los títulos y resúmenes de los estudios encontrados, asegurando su relevancia, y luego se realizó una lectura completa de los artículos seleccionados para confirmar su inclusión. De los estudios elegidos, se extrajo información relevante como autores, año de publicación, y la idea principal relevante para el estudio. Los datos se organizaron según los objetivos del estudio, clasificando los resultados en factores de riesgo, estrategias actuales y propuestas de mejora.

Finalmente, se realizó un análisis descriptivo de los datos recolectados que dan como indicios signos y síntomas del burnout, y obtener de los estudios datos importantes que señalen la efectividad de las estrategias preventivas.

3. RESULTADOS

Se debe señalar que de todos los artículos seleccionados por cribados PRISMA se analizaron 30 artículos sobre el síndrome de burnout en el personal de enfermería de cuidados intensivos. Estos se categorizaron en tres áreas clave: factores de riesgo, estrategias actuales de prevención y propuestas de mejora.

Factores de riesgo:

Dentro de esta categoría se puede evidenciar que la sobrecarga laboral emergió como el factor de riesgo más frecuente, mencionado en más del 80% de los estudios revisados. Arrogante y Aparicio-Zaldivar (2020) señalaron que la mayoría de los enfermeros en UCI reportan jornadas excesivamente largas y una alta demanda emocional, lo que resulta en agotamiento tanto físico como mental. Aseveración que es consistente con muchos estudios sobre el síndrome, En el

estudio de Rendón Montoya et al. (2020), el 68% de los participantes indicaron sufrir síntomas de burnout vinculados a la fatiga y a la falta de descansos adecuados. Vidotti et al. (2019) encontraron que el 72% de los enfermeros atribuyen su agotamiento a la sobrecarga de trabajo, agravada por la escasez de personal y la presión constante de tomar decisiones críticas bajo situaciones de alta demanda.

Además de la sobrecarga laboral, otros factores de riesgo identificados incluyen los turnos rotativos, la falta de apoyo emocional y psicológico, y la exposición prolongada a situaciones traumáticas, como la atención a pacientes críticos. Grazziano y Ferraz Bianchi (2010) subrayaron que la rotación de turnos afecta el ciclo del sueño, lo que incrementa los niveles de ansiedad y estrés, intensificando los síntomas de burnout. Pellicer y López (2023) también destacaron la insuficiencia de recursos y la presión por mantener altos estándares de atención con personal limitado como factores clave en la aparición del burnout.

Estrategias actuales de prevención:

Dentro de los estudios examinados para alimentar esta categoría muchos de ellos proponen diversas intervenciones para prevenir el burnout en el personal de enfermería de UCI. Dentro de las estrategias más comunes están; programas de resiliencia, apoyo psicosocial y reorganización de turnos laborales. Así mismos autores como Juárez García (2020) señaló que algunos hospitales han implementado talleres de manejo del estrés y mindfulness para ayudar a los enfermeros a manejar las demandas emocionales de su trabajo. De igual forma otro estudio que alimenta esta categoría destacó que estas intervenciones suelen ser temporales y carecen de continuidad, lo que limita su efectividad a largo plazo.

Otro estudio que resultó significativo para esta categoría y que es de perspectiva organizacional, de acuerdo con Pellicer y López (2023) sugirieron que los hospitales que han reducido las horas extraordinarias y mejorado la rotación de turnos han logrado disminuir los niveles de burnout entre su personal. La implementación de programas de apoyo psicológico, como sesiones de debriefing grupal y mentoría, ha mostrado resultados prometedores en la reducción del agotamiento emocional, aunque su uso sigue siendo limitado en muchas UCI (Rodríguez Carvajal & De Rivas Herмосilla, 2011).

Sin embargo, algunos estudios encontraron que estas estrategias no abordan adecuadamente los factores estructurales que contribuyen al burnout. El estudio de Meeta Prasad et al. (2020) indicaron que los programas de intervención en salud mental son insuficientes si no se complementan con mejoras en las condiciones laborales, como la reducción de la carga de trabajo y la disponibilidad de más recursos.

Propuestas de mejora:

Dentro de esta categoría el hallazgo de varios estudios sugiere que las estrategias preventivas

del burnout deben ser más integrales y sostenibles. Entre las propuestas más destacadas está la creación de programas de mentoría continua que ofrezcan apoyo emocional y profesional a los enfermeros de UCI. Estos programas no solo deben enfocarse en fomentar la resiliencia y el autocuidado, sino también en mejorar la satisfacción laboral y el ambiente de trabajo (Rivas & Barraza-Macías, 2018).

Dentro del mismo orden de ideas otro estudio revisado recomienda la implementación de tecnologías que permitan monitorizar el bienestar del personal de manera constante. Papazian et al. (2023) señalaron que el uso de dispositivos para medir los niveles de estrés y fatiga podría ser una herramienta útil para identificar a tiempo a los enfermeros en riesgo de burnout. Otro estudio con estrategias similares fue el de la introducción de sistemas de alerta temprana permitiría tomar medidas preventivas antes de que los síntomas de burnout se intensifiquen. Rodríguez Carvajal y De Rivas Hermosilla (2011) ellos subrayaron que estas tecnologías deben ir de la mano con políticas organizacionales que promuevan un entorno laboral saludable, proporcionando a los enfermeros un espacio adecuado para su recuperación emocional y física.

Dentro de esta categoría muchos autores revisados coinciden en la importancia de desarrollar políticas institucionales que fomenten un equilibrio entre la vida laboral y personal de los enfermeros. La creación de espacios de descanso adecuados, la flexibilización de los turnos y el aumento en la contratación de personal podrían reducir la carga de trabajo y, en consecuencia, el riesgo de burnout. Meeta Prasad et al. (2020) concluyeron que estas intervenciones no solo mejorarían la calidad de vida de los enfermeros, sino también la calidad de atención que reciben los pacientes en las UCI.

4. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta revisión sistemática ofrecen una panorámica de donde el síndrome de burnout sigue siendo un problema grave y común en el personal de enfermería de cuidados intensivos, impulsado por una combinación de factores laborales y emocionales. Factores como la sobrecarga de trabajo, las altas exigencias emocionales y la falta de apoyo psicosocial destacan como los principales inductores de riesgo, lo cual ha sido señalado en estudios previos y que la mayoría coinciden que muchos son de índole institucional (Arrogante & Aparicio-Zaldivar, 2020; Rendón Montoya et al., 2020). Estos hallazgos coinciden con lo reportado a nivel internacional, donde más de la mitad del personal de enfermería de UCI experimenta algún síntoma de burnout a lo largo de su carrera (Vidotti et al., 2019; Poncet et al., 2006). Lo que en la práctica diaria es evidenciados por la falta de personal, la alta rotación y la no preparación del personal en áreas clínicas que muchas veces el personal desconoce el manejo de equipos y la rutina procedimental y situaciones lo que exacerba las condiciones previas para el padecimiento del síndrome.

La revisión de la información disponible en la web también resalta las limitaciones de muchas estrategias preventivas actuales, de las cuales se necesita del aporte de recurso económicos que

bien es cierto las organizaciones no tiene disponibilidad o es mínima las políticas para la atención del cuidador lo que también contribuye a agudizar las condiciones. Si bien algunas instituciones han puesto en marcha programas de apoyo psicosocial y de resiliencia, como mencionó Juárez García (2020), estos esfuerzos suelen ser de corto plazo o no tener el alcance necesario. Ya que muchas veces el mismo personal no continua el seguimiento, las intervenciones como los talleres de mindfulness y las técnicas de manejo del estrés han demostrado efectividad a corto plazo, pero no logran abordar los factores estructurales que perpetúan el burnout, como la sobrecarga laboral o la falta de personal (Grazziano & Ferraz Bianchi, 2010; Pellicer & López, 2023). Es bien conocido que luego de la pandemia las instituciones de salud quedaron con pocos recursos humanos ya que la situación vivida durante la misma potencio el síndrome en muchos trabajadores y este recurso podemos decir que tardó años en prepararse para laborar en esas áreas y ahora es posible que el personal nuevo este experimentando situaciones de trabajo bajo presión más del debido que vulneren su estado de salud.

Se debe destacar que en medio de las revisiones a la información obtenida del material recolectado en las redes un hallazgo importante es que las estrategias organizacionales pueden jugar un rol crucial en la prevención del burnout. Estudios como los de Meeta Prasad et al. (2020) y Rivas y Barraza-Macías (2018) sugieren que mejorar las condiciones laborales, reducir las horas extras y asegurar los recursos necesarios son medidas clave para abordar el agotamiento emocional de forma integral. Estas intervenciones deben ir más allá del individuo y centrarse en la creación de un entorno de trabajo que favorezca el bienestar del personal, reduciendo las demandas laborales que afectan su salud mental y física. Todas estrategias deben ser observadas como medidas preventivas por todos los empleadores del sistema salud, con esto no ser vistas como gasto en el personal sino como inversión a corto mediano y largo plazo. Con lo cual se garantiza la salud al personal y la calidad de atención a los pacientes o usuarios.

Con la situación vivida en la pandemia y la experiencia en el uso de las tecnologías, así como el surgimiento de nuevos dispositivos hay elementos interesantes que surgieron como la monitorización de manera constante para el bienestar del personal de enfermería en UCI. Papazian et al. (2023) estos autores proponen el uso de herramientas tecnológicas, como dispositivos para medir el estrés, que permitan detectar de manera temprana signos de burnout. Estas herramientas pueden complementar las intervenciones tradicionales proporcionando datos en tiempo real sobre el estado físico y emocional del personal, lo que facilita la detección temprana de aquellos en riesgo. Además, como sugieren Rodríguez Carvajal y De Rivas Herмосilla (2011), estas tecnologías deben ir acompañadas de sistemas de alerta temprana y políticas institucionales que fomenten un ambiente de trabajo más saludable y menos demandante. Lo que significa un gran avance el seguimiento de los signos y síntomas y la prevención.

En harás de llevar un enfoque integral, que combine intervenciones tanto individuales como organizacionales, uno de los que resulta prometedor para abordar el burnout de manera efectiva corresponde a los programas de mentoría continua y apoyo psicosocial, como los propuestos

por Pellicer y López (2023), estos programas llevados por expertos y en consonancia con el personal pueden dotar a los enfermeros de herramientas para gestionar el estrés emocional y físico derivado de su trabajo. Sin embargo, para que estas intervenciones sean sostenibles a largo plazo, es necesario que las instituciones se comprometan a mejorar constantemente las condiciones laborales y a promover un equilibrio entre la vida laboral y personal. Esto siempre será efectivo como bien señalan los autores de la mano de las estrategias que las instituciones de salud adopten y que las mismas sean sostenibles y adaptadas a sus necesidades. Ante esta realidad que se presenta con el síndrome.

5. CONCLUSIÓN

De acuerdo a la revisión de la literatura las estrategias de prevención del síndrome de burnout en Enfermería de cuidados intensivos deben ir acompañadas de enfoques tecnológicos, organizacionales psicosociales y educativos, con lo cual se puede minimizar el impacto en la salud el profesional y este puede repercutir positivamente en la atención de calidad al paciente ,así mismo estas estrategia redundaría en la calidad de vida del profesional, en su desempeño en el área de cuidados intensivos en la estancia corta hospitalaria y en los estándares de calidad de la institución.

REFERENCIAS

- Arrogante, O., & Aparicio-Zaldivar, E. G. (2020). Síndrome de burnout en los profesionales de cuidados intensivos: relaciones con la salud y el bienestar. *Enfermería Intensiva*, 31(2), 60-70. <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2019.03.004>
- Rendón Montoya, M. S., Peralta Peña, S. L., Hernández Villa, E. A., Hernández, R. I., Vargas, M. R., & Favela Ocaño, M. A. (2020). Síndrome de burnout en el personal de enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización. *Enfermería Global*, 19(59), 41-53. <https://doi.org/10.6018/eglobal.398221>
- Durán Rodríguez, R., Gámez Toirac, M., & Toirac Sánchez, M. (2021). Síndrome de burnout en enfermería intensiva y su influencia en la seguridad del paciente. *MEDISAN*, 25(2), 1-11. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368466743002>
- Vidotti, V., Martins, J. T., Quina Galdino, M. J., Ribeiro, R. P., & Cruz Robazzi, M. L. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, 18(55), 33-47. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325421>
- Grazziano, E. S., & Ferraz Bianchi, E. R. (2010). Impacto del estrés ocupacional y burnout en enfermeros. *Enfermería Global*, 15(18), 115-123. <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834754020.pdf>
- Pellicer, A. A., & López, R. D. (2023). Síndrome de burnout en enfermería: prevención y manejo. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 18(16), 95-107. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sindrome-de-burnout-en-enfermeria-prevencion-y-manejo/>
- Juárez García, J. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia CO-

- VID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS*, 52(4), 355-365. <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020001>
- Rivas, E., & Barraza-Macías, A. (2018). Síndrome de Burnout en el personal de enfermería y su relación con cuatro variables laborales. *Enfermería Universitaria*, 15(1), 25-31. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.3.451>
- Rodríguez Carvajal, R., & De Rivas Herмосilla, S. (2011). Los procesos de estrés laboral y desgaste profesional (burnout): diferenciación, actualización y líneas de intervención. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 51(1), 33-41. <https://doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500006>
- Meeta Prasad, K., McPeake, J., & Mikkelsen, M. E. (2020). Burnout and Joy in the Profession of Critical Care Medicine. *Critical Care*, 24(98), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2784-z>
- Papazian, L., Hraiech, S., Loundou, A., Herridge, M. S., & Boyer, L. (2023). High-level burnout in physicians and nurses working in adult ICUs: A systematic review and meta-analysis. *Intensive Care Medicine*, 12(32), 1-15. <https://doi.org/10.1007/s00134-023-07025-8>
- Poncet, M. C., Toullic, P., Papazian, L., Kentish-Barnes, N., Timsit, J. F., & Pochard, F. (2006). Burnout syndrome in critical care nursing staff. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 175(7), 698-704. <https://doi.org/10.1164/rccm.200606-806OC>
- Kleinpell, R., Moss, M., Good, V. S., Gozal, D., & Sessler, C. (2020). The critical nature of addressing burnout prevention: Results from the Critical Care Societies Collaborative's National Summit and Survey on Prevention and Management of Burnout in the ICU. *Critical Care Medicine*, 48(2), 249-253. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000004199>
- Ramírez-Elvira, S., Romero-Béjar, J. L., Suleiman-Martos, N., Gómez-Urquiza, J. L., Monsalve-Reyes, C., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2021). Prevalence, risk factors, and burnout levels in intensive care unit nurses: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11432. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111432>