



Condiciones laborales que inciden en la incidencia del Síndrome de Burnout en los médicos de urgencias en Colombia

Ana María Hernández Meléndez
Astrid Carolina Herrera Sanabria
Cristian Salazar Murcia

Corporación Universitaria Minuto de Dios
Rectoría UNIMINUTO Bogotá
Programa Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

Bogotá D.C, 26 de julio de 2025

Condiciones laborales que inciden en la aparición del síndrome de burnout en los médicos de urgencias en Colombia

Ana María Hernández Meléndez
Astrid Carolina Herrera Sanabria
Cristian Salazar Murcia

Monografía presentada como requisito para optar al título de Especialista en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

Asesor:
Rubén Darío Rojas Pardo

Corporación Universitaria Minuto de Dios
Rectoría UNIMINUTO Bogotá
Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el Trabajo

Bogotá D.C, 26 de julio de 2025

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres, por ser el fundamento de cada uno de mis logros. Su apoyo incondicional, orientación y ejemplo han sido fundamentales a lo largo de mi formación académica y personal.

Ana María Hernández Meléndez

A Dios por guiarme en todo mi camino, a mis Padres por estar a mi lado en todo momento, y a todas esas personas que siempre me han apoyado.

Astrid Carolina Herrera Sanabria

A Dios por ser quien me ha dado las fuerzas para alcanzar esta nueva meta, a mi familia por apoyarme en todo momento, a todos los docentes que han sido una guía valiosa a lo largo de mi carrera.

Cristian Salazar Murcia

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro agradecimiento a la Ilustre Corporación Universitaria Minuto de Dios, por brindarnos una formación integral, un entorno de aprendizaje riguroso y valiosas oportunidades para el desarrollo profesional.

Al cuerpo de profesores, por su compromiso y su conocimiento que nos impartieron y por cultivar en los estudiantes el pensamiento crítico y la responsabilidad ética.

De manera especial, agradecemos al tutor Rubén Darío, por su acompañamiento, disposición y orientación a lo largo de este proceso. Su experiencia académica y profesional fueron claves en el desarrollo de este trabajo.

Ana María Hernández Meléndez, Astrid Carolina Herrera Sanabria y

Cristian Salazar Murcia

CONTENIDO

Dedicatoria	3
Agradecimientos.....	4
Lista de Anexos	7
Lista de Tablas	8
Lista de Gráficos	9
Resumen ejecutivo en español e inglés	10
Introducción	11
1. Problema.....	14
1.1. Descripción del problema	14
1.2. Pregunta de investigación	15
2. Objetivos	16
2.1. Objetivo general.....	16
2.2. Objetivos específicos	16
3. Justificación.....	16
4. Marco de referencia.....	19
4.1. Marco Teórico	19
4.1.1. El Síndrome de Burnout.....	19
4.1.2. El Síndrome de Burnout en el personal médico	20
4.1.3. Condiciones de trabajo del personal médico de urgencias y su incidencia en la aparición del Síndrome de Burnout	21
4.2. Marco Legal	22
5. Metodología	26
5.1. Enfoque y alcance de la investigación	26
5.2. Descripción de la estrategia de búsqueda	27

5.3. Instrumentos.....	28
5.4. Procedimientos.....	29
5.5. Análisis de información.....	31
5.6. Consideraciones éticas	31
6. Cronograma.....	32
7. Resultados y Discusión	33
8. Conclusiones	40
9. Recomendaciones	41
10. Referencias bibliográficas	42
ANEXOS.....	50

Lista de Anexos

Anexo 1. Instrumento para la revisión de la Literatura.....	50
--	----

Lista de Tablas

Tabla 1. Términos claves (en español e inglés) para la búsqueda de los conceptos principales de la investigación.....	27
--	----

Lista de Gráficos

Gráfico 1. Tiempo de publicación de los estudios revisados	33
Gráfico 2. Población estudiada en los estudios revisados	34
Gráfico 3. El entorno laboral como detonante de la aparición del Síndrome de Burnout	35
Gráfico 4. Condiciones laborales identificadas como causas de la prevalencia del Síndrome de Burnout.....	36
Gráfico 5. Principales síntomas del Síndrome de Burnout identificados en los estudios revisados.....	37
Gráfico 6. Estrategias para la prevención sugeridas por lo estudios revisados	39

Resumen ejecutivo

La prevalencia del Síndrome de Burnout se ha convertido en un problema constante dentro del sistema de salud colombiano, en especial en los médicos que prestan servicio en las salas de urgencia del país, donde las condiciones laborales se han convertido en un desencadenante de presiones constantes que inciden tanto su salud física como emocional. Estas condiciones afectan la salud mental y, por ende, el rendimiento en la prestación de servicios. Por lo que, esta investigación tuvo como objetivo analizar de qué manera las condiciones laborales a las cuales se expone el personal médico de urgencias en Colombia. La metodología fue producto de un enfoque cualitativo documental, de tipo descriptivo y analítico, enmarcado en la revisión de la investigación durante el período 2019-2024. Como técnica se aplicó la revisión documental de 20 fuentes académicas elegidas y relacionadas a la temática estudiada. Los hallazgos muestran que los factores laborales son los que mejor explican la aparición del síndrome, evidenciándose: poca participación de los médicos en la toma de decisiones de las instituciones, inestabilidad contractual y falta de apoyo institucional. Se concluye que el Burnout no es un problema personal, sino estructural que ocurre en un sistema que considera la salud del profesional médico como una condición de segunda clase. Por lo tanto, se recomienda diseñar y desarrollar políticas públicas que propicien y garanticen una contratación estable de personal, desarrollar e implementar sistemas óptimos de comunicación en los diversos niveles de trabajo, implementar programas de apoyo psicosocial e incorporar una línea sobre la prevención del Síndrome de Burnout.

Palabras claves: Síndrome de Burnout, condiciones laborales, médicos de urgencias.

Abstract

The prevalence of Burnout Syndrome has become a constant problem within the Colombian healthcare system, especially among physicians working in the country's emergency rooms, where working conditions have become a trigger for constant pressures that impact both their physical and emotional health. These conditions affect mental health and, consequently, performance in the provision of services. Therefore, this research aimed to analyze the working conditions to which emergency medical personnel in Colombia are exposed. The methodology was the product of a qualitative documentary approach, both descriptive and analytical, framed within a review of research during the period 2019-2024. The technique used was a documentary review of 20 academic sources selected and related to the topic studied. The findings show that work-related factors best explain the onset of the syndrome, highlighting: limited participation of physicians in institutional decision-making, contractual instability, and lack of institutional support. It is concluded that burnout is not a personal problem, but a structural one that occurs in a system that considers the health of medical professionals as a second-class condition. Therefore, it is recommended to design and develop public policies that promote and guarantee stable staff recruitment, develop and implement optimal communication systems at various work levels, implement psychosocial support programs, and incorporate a line on burnout prevention.

Keywords: Burnout syndrome, working conditions, emergency physicians.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Introducción

El sistema de salud es un motor importante que apoya el desarrollo social y humano, más aún en un escenario donde las necesidades de atención médica superan la capacidad de oferta de los profesionales de la salud. En este contexto, los médicos que trabajan en salas de emergencia experimentan circunstancias laborales muy exigentes, soportando una exposición total a la hipersensibilidad emocional, alta presión institucional, así como al sufrimiento humano de primera mano (Torrecillas et al., 2020). Este hecho conduce a la expresión del Síndrome de Burnout, un proceso psicológico de creciente relevancia en las profesiones de la salud, que consiste en las tres dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Esta situación de los profesionales de la salud de emergencia también se hace evidente en Colombia, donde las malas condiciones laborales, la escasez de recursos, el hacinamiento y la ambigüedad de roles tienen un impacto negativo directo en la salud mental y física del personal de salud y minimizan la calidad de la atención que pueden brindar (Rojas et al., 2024).

De esta manera, esta investigación se fundamentó en analizar de qué manera las condiciones laborales a las cuales se expone el personal médico de urgencias en Colombia, inciden en la prevalencia del Síndrome de Burnout, con la finalidad de brindar un aporte teórico al acervo académico en esta materia, tratando de identificar las principales condiciones de trabajo que impulsan el síndrome de burnout en los médicos de urgencias en Colombia; describiendo las acciones implementadas para mitigar y prevenir el síndrome de burnout en los médicos de urgencias en Colombia, para finalmente proponer medidas orientadas a la mejora de las condiciones laborales del personal médico de urgencias en Colombia y

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

contribuir a la prevención del síndrome de burnout, con la finalidad de darle respuesta a la interrogante de investigación: ¿De qué manera las condiciones laborales a las que se expone el personal médico de urgencias en Colombia, inciden en la prevalencia del Síndrome de Burnout?

La importancia de este estudio radica en su contribución sobre las repercusiones personales, emocionales y físicas a las que están sometidos los médicos de urgencias, como es el caso del Síndrome de Burnout ofreciendo una crítica contundente sobre las realidades de cómo las políticas públicas tendrán que ser reconstruidas para que estos trabajadores pueden acceder a condiciones de vida humanas y saludables.

La metodología se basó en un enfoque cualitativo y documental que facilitó la revisión y sistematización de las fuentes bibliográficas seleccionadas dentro de la literatura científica y académica sobre el tema analizado dentro del contexto colombiano durante el período de 2019-2024. Asimismo, se emplearon métodos descriptivos y analíticos para revisar 20 estudios que resultaron en la identificación de patrones compartidos en las experiencias de los médicos de emergencia.

Finalmente, los hallazgos del estudio muestran que el contexto laboral de los médicos de urgencias de Colombia presentan condiciones que impulsan la aparición del Síndrome de Burnout, lo que se encuentra directamente relacionado a la sobrecarga de actividades, la ausencia de mecanismos de apoyo institucional, la poca participación que se les otorga en la toma de decisiones y condiciones contractuales inestables, lo que genera el aumento de los niveles de estrés, fatiga emocional y como consecuencia el agotamiento corporal y afectivo.

1. Problema

1.1. Descripción del problema

Los servicios de salud a nivel mundial son un componente importante del desarrollo humano, ya que los proveedores de servicios enfrentan continuamente necesidades que generalmente alcanzan los límites de sus acciones, donde se exponen también, a riesgos constantes relacionados a sus actividades cotidianas que afectan sus condiciones físicas y emocionales (Girón et al., 2021).

Ante tales riesgos, el acervo científico y académico ha desarrollado un conjunto de aportes teóricos que buscan darle explicación y respuestas oportunas a este problema. En este caso trabajos como el de Vinueza et al. (2020) y Torrecillas et al. (2020), señalan que, al hablar del estrés laboral, el personal de salud se ha constituido en una población de gran vulnerabilidad, especialmente cuando se trata de afectaciones emocionales como es el caso de Síndrome de Burnout. Una situación que se ha visto agravada en los países latinoamericanos, donde el sistema de salud presenta deficiencias relacionadas a las condiciones estructurales, escasez de recursos y otros aspectos institucionales que limitan una actuación plena de muchos trabajadores en esta área y que por consiguiente inciden en las características psicosociales de este personal.

Este tipo de afectación, genera una serie de consecuencias donde se identifican el agotamiento y la sobrecarga emocional y la frustración por los logros no alcanzados, de manera especial, en entornos de trabajo como las áreas de urgencias, donde las demandas por atención son altas, se percibe un ambiente de alta y constante presión, limitando, en muchos casos, el servicio prestado (Torrecillas et al., 2020).

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Una realidad que no es diferente dentro de Colombia, donde, el personal médico de salud, en especial el que ejerce funciones dentro de los servicios de urgencias, se exponen continuamente a este tipo de síndrome, como resultado de la naturaleza emocional de su trabajo, la gran responsabilidad que estos tienen, la presión institucional y a la frecuente exposición al sufrimiento humano, una situación, que incide negativamente en su salud emocional y en su rendimiento para brindar una atención al usuario efectiva (Rojas et al., 2024)

Además de lo anterior, la falta de apoyo institucional, las insatisfacciones laborales y los roles y funciones inciertos también contribuyen de manera significativa a perpetuar estos problemas. Por lo tanto, no solo es este personal el que muestra los riesgos físicos y psicológicos que representan, sino también los pacientes e indirectamente el virus, con las consecuencias para la seguridad y sostenibilidad del sistema de salud nacional (Brown et al., 2021).

Por consiguiente, el objetivo de esta investigación es comprender cómo las condiciones laborales experimentadas por el personal de los servicios médicos de emergencia en Colombia se relacionan con la presencia del Síndrome de Burnout, con el fin de contribuir a una construcción teórica sobre esta tendencia en la literatura.

1.2. Pregunta de investigación

¿De qué manera las condiciones laborales a las que se expone el personal médico de urgencias en Colombia, inciden en la prevalencia del Síndrome de Burnout?

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Analizar de qué manera las condiciones laborales a las cuales se expone el personal médico de urgencias en Colombia, inciden en la prevalencia del Síndrome de Burnout, con la finalidad de brindar un aporte teórico al acerbo académico en esta materia.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar las principales condiciones de trabajo que impulsan el síndrome de burnout en los médicos de urgencias en Colombia.
- Describir las acciones implementadas para mitigar y prevenir el síndrome de burnout en los médicos de urgencias en Colombia.
- Proponer acciones orientadas a la mejora de las condiciones laborales del personal médico de urgencias en Colombia y contribuir a la prevención del síndrome de burnout.

3. Justificación

El propósito de este estudio es analizar las condiciones laborales que favorecen la aparición del Síndrome de Burnout en el personal médico que labora en los servicios de emergencia en Colombia. La cuestión surge porque, aunque el fenómeno ha sido investigado, requiere un estudio específico dentro de este contexto y en un entorno hospitalario de alta presión para elaborar una propuesta de acción descriptiva que minimice el impacto.

Analizar esta problemática puede contribuir a la base de conocimiento sobre los determinantes estructurales, organizativos y subjetivos de tales individuos, que afectan el la salud emocional del personal estudiado y resultan en implicaciones directas para su calidad de vida.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Desde una perspectiva social, se destacan las circunstancias laborales en las que los operadores médicos de emergencia tienen que operar, sugiriendo así la necesidad de prácticas más cuidadosas y sostenibles en el sistema de trabajo de salud. A partir del contexto teórico contribuye al conocimiento de un fenómeno de alta prevalencia como el síndrome de burnout, que no está completamente contextualizado en algunas áreas. Metodológicamente, el documento presenta un modelo de enfoque que combina métodos cualitativos y holístico para comprender la temática expuesta.

Este estudio se delimita geográficamente en el contexto colombiano, donde se contextualizan ciertas condiciones específicas que agravan el estrés laboral debido al hacinamiento en los hospitales, alta exposición a situaciones críticas y bajo intercambio laboral.

Asimismo, se enmarca en el período 2019-2024, en el que diversas investigaciones han mostrado un incremento considerable en el agotamiento psicoemocional y físico, especialmente después de la pandemia. Sociodemográficamente, se centra en el personal médico que laboran en unidades de urgencias en Colombia.

De esta manera, la relevancia de esta investigación se fundamenta no solo en la afectación de la salud de este personal, sino que también está directamente asociado con la eficiencia del sistema de salud, la seguridad del paciente y la sostenibilidad de los servicios médicos. Por lo que, los objetivos descritos derivan de la necesidad de analizar las características precisas de la situación laboral para considerar como desencadenantes del síndrome, con el fin de elaborar estrategias de prevención e intervención.

Los beneficiarios de esta investigación son numerosos y de diversos tipos. Por un lado, para las organizaciones del sector salud, el aporte de este trabajo proporciona conocimiento

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

útil para tomar decisiones basadas en evidencia sobre la gestión del talento en recursos humanos, lo cual reduce el absentismo, aumenta la retención de personal e incrementa la calidad del servicio. Desde los aspectos económicos, el sistema de salud también puede beneficiarse del mejor uso de los recursos humanos y de ahorros financieros sustanciales en costos de reclutamiento o personal en casos donde los errores médicos pueden atribuirse al “Burnout”.

El principal beneficiario de este tipo de investigación es la sociedad en general, ya que, al recibir una atención adecuada y óptima por parte de los médicos de urgencias, se promueve un sistema de salud equitativo, eficiente y de alta calidad, fortaleciendo con esto la confianza institucional y el respeto de los derechos de los ciudadanos en Colombia.

En este sentido, el conocimiento adquirido en la investigación no solo es la base para estructurar una posición crítica, ética y comprometida, sino también para mejorar la realidad laboral del país. Para proyectos de especialización, maestrías y otros niveles de formación de posgrado, este estudio se convierte en un aporte para consolidar la proyección académica y abre nuevas líneas para futuras investigaciones.

Por último, pero no menos importante, esta investigación también ayudará a construir un conocimiento teórico para fortalecer las políticas públicas en esta área, ya que se proporciona una base sólida teórica que busca contribuir, brindando un aporte académico para lograr mejoras necesarias en el sistema de salud ocupacional colombiano, logrando con esto el bienestar de la sociedad.

4. Marco de referencia

4.1. Marco Teórico

4.1.1. *El Síndrome de Burnout*

El concepto de síndrome de burnout o síndrome de desgaste profesional fue definido por primera vez por Freudenberger (1974) como una condición de fatiga física y afectaciones emocionales originados por el entorno familiar, de trabajo o social, particularmente en las profesiones de ayuda como la medicina y la enfermería.

Posteriormente, Maslach y Jackson (1981) lo conceptualizan como una respuesta al estrés crónico laboral, que consiste en tres características principales: afectación a nivel emocional que incluye agotamiento, sobrecarga emocional y la falta de logros personales.

Al respecto, Sarmiento (2019) señala que este es un síndrome psicológico que se desarrolla en respuesta al estrés interpersonal crónico en el trabajo, el cual se fundamenta en aspectos que afectan la estabilidad emocional y mental de los trabajadores, ante una presión elevado en el entorno de trabajo.

La novedad de este modelo tridimensional es que sitúa efectivamente la experiencia del estrés dentro del entorno social e involucra la percepción de uno mismo y de los demás.

Por su parte, Maggi et al. (2021) destaca que es un conjunto de síntomas clínicos derivados de la exposición prolongada al estrés; que es un factor inductor de otras enfermedades neuropsiquiátricas, como el síndrome depresivo, la bipolaridad, el comportamiento maníaco-depresivo y los trastornos disociativos, entre otros. Es por esta razón que se considera de alta importancia identificar el síndrome en etapas tempranas y, aún más, las condiciones principales responsables del estrés mantenido, favoreciendo así una adecuada salud biopsicosocial de la población.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Este síndrome representa una problemática que afecta al sistema de salud ocupacional por lo que ha sido listado en el CIE-11 como un fenómeno ocupacional que se desarrolla debido al estrés laboral crónico que no ha sido gestionado de manera efectiva (Organización Mundial de la Salud, 2019).

4.1.2. El Síndrome de Burnout en el personal médico

Varias investigaciones han demostrado que los profesionales de la salud están en alto riesgo de padecer agotamiento debido a la sobrecarga emocional, solicitudes continuas, contacto cercano con el sufrimiento de otros y la tarea de cuidar la vida de los demás (López-Cabarcos et al., 2020). Esto se ha agravado con el brote de la pandemia de COVID-19, que ha añadido mucho al nivel de estrés en las instituciones de salud (Morgantini et al., 2020).

Según la investigación realizada por Sarmiento (2019) este síndrome afecta al 40% al 60% de los médicos a nivel mundial (5,6). Existe una tendencia habitual en los especialistas en medicina interna y medicina de urgencias, quienes han tenido una prevalencia creciente a lo largo de los años, incluso alcanzando el 60% en la actualidad (7,8). Este síndrome parece ser más frecuente entre los médicos que entre las enfermeras.

Unas cifras que coinciden con la investigación realizada por Castillo et al. (2024), donde se afirma que los médicos de urgencias suelen desarrollar el síndrome de burnout, ya que estos sufren de estrés, alta responsabilidad y largas horas de trabajo. Esto no solo es agotador excesivamente, sino emocionalmente agotador y puede afectar la motivación o la razón de ser de un jugador para practicar.

En este tipo de clima, en el cual se toman decisiones muy rápidamente con muy poco margen de error, el agotamiento emocional se presenta como un enemigo silencioso que afecta el bienestar y la calidad del servicio de una fuerza laboral.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

En este sentido, reflexionar sobre el síndrome de burnout en este grupo, no es solo un problema clínico, sino también ético y social. No se puede pedir lo mejor en atención médica cuando los proveedores están practicando en entornos que son hostiles para su bienestar mental y emocional. Las instituciones y la sociedad en general deben entender que cuidar del personal médico no es un lujo, sino una necesidad urgente, por lo que, se hace necesario prevenir, crear espacios para la sanación y mejorar las condiciones laborales, lo que representa una medida esencial primordial para la realización de una atención más humana, segura y sostenible.

4.1.3. Condiciones de trabajo del personal médico de urgencias y su incidencia en la aparición del Síndrome de Burnout

Día a día, los médicos de urgencias ejercen labores profesionales dentro de un entorno, donde las condiciones laborales, muchas veces, determinan la aparición del síndrome de burnout, porque estos se enfrentan a un escenario de alto estrés y presión emocional. La presión constante eventualmente lleva al agotamiento y a la fatiga física debido a un entorno de trabajo con escasez de personal y recursos (Sarmiento, 2019).

Todo esto se ve agravado por la falta de apreciación y el apoyo institucional insuficiente (tanto económicamente como emocionalmente). Para muchos, la situación se complica por una cultura donde el agotamiento se normaliza, donde quejarse o afligirse se desaprueba y donde simplemente no hay un sistema de apoyo ni un programa de bienestar laboral.

Asimismo, enfrentarse a la muerte de manera continua, a sentimientos de dolor y el sufrimiento, así como a acontecimientos desastrosos sin suficiente espacio para procesar estas emociones ayuda a crear actitudes defensivas como la despersonalización.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Adicional a esto, se presentan situaciones desencadenantes relacionadas a la estabilidad laboral, las limitadas perspectivas de carrera y la burocratización de la atención médica que contribuyen a la frustración y la falta de realización personal.

Al contribuir de manera acumulativa a la carga de la cultura del síndrome de desgaste profesional, se presenta una amenaza para la salud del sector médico y la seguridad del paciente.

4.2. Marco Legal

Para el análisis que se ha planteado a través de esta monografía, se presenta una revisión legislativa del conjunto de normas que resguardan los derechos de los trabajadores de salud en condiciones dignas y seguras, lo cual incluye una atención especial al cuidado de la salud mental y psicosocial. El agotamiento profesional como concepto relacionado con condiciones laborales desfavorables tiene apoyo normativo a escala internacional, nacional e institucional, debido a que afecta la integridad física y moral de los trabajadores de la salud.

Ámbito Internacional

A nivel internacional, la World Health Organization señala que el síndrome ha sido incluido en la 11.ª Edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud como un fenómeno ocupacional, mencionando de manera expresa a los diversos factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud, que comprende las razones para contactar a los servicios de salud sin enfermedades o condiciones de salud. Según la CIE-11, el síndrome de burnout se describe como una respuesta al estrés laboral a largo plazo que ha sido mal gestionado y que incluye tres dimensiones: a. cansancio, sentir que no se tiene energía; b. aumento de la distancia mental del

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

propio trabajo, o sentimientos de negativismo o cinismo respecto al propio trabajo; y c. disminución de la eficacia profesional (World Health Organization, 2019).

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), por su parte, en el Convenio 155, establece que es obligación de los Estados llevar a cabo políticas nacionales coherentes sobre seguridad y salud ocupacional para prevenir peligros para la salud que surjan del trabajo, y prevenir riesgos para la salud física y mental de los trabajadores. Esta es la fuerza del convenio que, en su artículo 4, llama a tomar medidas que garanticen un ambiente de trabajo saludable (De Franco, 2019). Asimismo, en el artículo 5, el Convenio 161 sobre Servicios de Salud Ocupacional indica que las condiciones deben ser controladas y evaluadas para mitigar indicadores de riesgo, entre ellos, los indicadores psicosociales (Organización Internacional del Trabajo, 1985).

Por su parte, es menester mencionar a la Norma ISO 45003:2021, cuyo contenido expresa los lineamientos para el resguardo de la salud psicológica y seguridad en el trabajo, estableciendo pautas específicas para brindar una gestión adecuada de los riesgos psicosociales.

Una perspectiva útil se refiere a los determinantes organizacionales relacionados con el lugar de trabajo de la salud mental entre el personal de los hospitales, incluyendo cómo ciertas condiciones de trabajo en el hospital afectan la salud mental en general y qué aspectos específicos de los protocolos y otras medidas son efectivos (Organización Internacional de Normalización, 2021).

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Ámbito Nacional

En el contexto colombiano, con respecto al campo de la investigación, la legislación más importante que incluye el derecho a la salud y el bienestar de los trabajadores es la Constitución Nacional (1991), cuyo Artículo 25 indica que el trabajo es un derecho fundamental y debe desarrollarse en condiciones justas y humanas. Al mismo tiempo, el Artículo 49 indica que la salud para todos es un derecho del pueblo y una obligación del Estado, la cual debe ser de naturaleza social, mental y emocional (Asamblea Nacional, 1991).

Estas disposiciones se resguardan en la Ley 100 de 1993 la que rige la creación del Sistema Integral de Seguridad Social e incluye la salud ocupacional como un enfoque fundamental. Pero a través de la Ley 1562 de 2012 que se le da énfasis a la importancia de los Riesgos Laborales, definiendo claramente la importancia de darle seguimiento a los riesgos psicológicos a los que están expuestos los trabajadores. Esta legislación destaca cómo los empleadores son responsables del bienestar físico y psicológico de los empleados, que está directamente relacionado con el agotamiento profesional (Congreso de Colombia, 1993).

Entre estos, uno de los más importantes es la Resolución 2646 (2008) (Ministerio de Trabajo), que plantea las directrices necesarias para dar respuestas oportunas a los riesgos psicosociales en el ambiente laboral. Esta resolución establece que deben realizarse evaluaciones regulares para determinar el riesgo del entorno laboral, largas jornadas de trabajo, conflicto de rol (una duda que se experimenta cuando se confronta con una variedad de expectativas incompatibles) y carga de trabajo, que están directamente relacionados con la aparición del agotamiento profesional. En particular, el artículo 4 da la responsabilidad de desarrollar estrategias para el bienestar mental, emocional y social de los trabajadores (Ministerio de protección social, 2008).

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Al mismo tiempo, el Decreto 1072 de 2015, por el cual se compilan las normas del sector laboral, en el Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, establece las directrices del Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST; por el término en español) que incluye la obligación de gestionar integralmente los riesgos psicosociales. Este decreto concreta la regulación respecto a la optimización del entorno laboral en todos sus aspectos, enfocándose en la creación de un entorno laboral saludable (Ministerio del trabajo, 2015).

Ámbito Institucional

A nivel institucional, las organizaciones deben asegurarse de que estas recomendaciones se adopten con políticas que apoyen un entorno de trabajo saludable. De esta forma, la seguridad en el trabajo se convierte en responsabilidad de cada organización o institución, quien deben establecer estrategias, planes y programas para la promoción de la salud emocional, a través de herramientas de gestión en sus departamentos de recursos humanos, normas y procesos, código de éticas, entre otros.

Para complementar estos estándares, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de sus documentos técnicos y protocolos como el “protocolo para la evaluación de factores de riesgo psicosocial”, guía la determinación estructurada de las situaciones que intensifican el agotamiento, y puede guiar a las instituciones en la toma de decisiones para la acción preventiva.

Finalmente, la Resolución 2764 de 2022 establece las pautas necesarias para garantizar a los trabajadores la prevención y control de los riesgos psicosociales, promoviendo aspectos técnicos que impulsan la intervención de aspectos emocionales que se involucran en la ejecución de las funciones laborales (Ministerio del Trabajo, 2022).

5. Metodología

5.1. Enfoque y alcance de la investigación

El trabajo se lleva a cabo desde un enfoque cualitativo-documental, a través de una revisión teórica y bibliográfica del fenómeno analizado. Esto consiste en una investigación monográfica, entendida como aquel trabajo académico que tiene como objetivo analizar, interpretar y sistematizar información de fuentes secundarias (artículos científicos, informes institucionales, libros especializados, bases de datos académicos) sobre las condiciones laborales que, por sí mismas, pueden atraer la aparición del Burnout en los médicos de emergencias.

Partiendo del objetivo principal el cual fue analizar el impacto de ciertos factores laborales (sobrecarga en el trabajo vs. horas de trabajo, escasez de recursos, estrés permanente y reconocimiento profesional) en el síndrome de burnout en médicos de urgencias en Colombia, se analizó un conjunto de documentos que fueron resumidos, comparados y discutidos críticamente, considerando sus hallazgos teóricos y empíricos. Este enfoque metodológico ayudó a lograr un buen progreso en la comprensión del fenómeno, la revelación de brechas en la literatura y la sugerencia de posibles caminos para futuras investigaciones en el sector de la salud.

El tipo de investigación fue descriptivo y analítico, ya que a partir de la información analizada se pudo describir y analizar de qué manera las condiciones laborales de los médicos de urgencias en Colombia, propician el Burnout. Esta metodología facilitó una interpretación adecuada de los resultados obtenidos, identificando los principales problemas y las posibles soluciones que se presentan como parte de las recomendaciones y acciones de mejoras de esta monografía.

5.2. Descripción de la estrategia de búsqueda

Con el fin de lograr una recopilación completa, relevante y actualizada de conocimientos sobre los trabajadores que sufren del síndrome de burnout y su relación con las condiciones de trabajo, se estructuró una estrategia de búsqueda (de manera escalonada) siguiendo las líneas de la revisión sistemática de fuentes documentales especializadas, lo que permitió asegurar la calidad y relevancia de los documentos incluidos.

La primera etapa implicó establecer términos controlados y palabras clave basadas en terminologías estandarizadas (Encabezamientos de Materia Médica - MeSH y Descriptores en Ciencias de la Salud - DeCS), se consideraron los términos en español e inglés para cada uno de los principales conceptos considerados de interés en el área de Salud Ocupacional. Fueron identificados datos que tienen un significado más frecuente y claro, utilizando términos específicos para delimitar el marco de nuestra búsqueda (Tabla 1).

Tabla 1.

Términos claves (en español e inglés) para la búsqueda de los conceptos principales de la investigación

Tipo de término	Términos empleados
En español	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome de burnout • Personal médico de emergencia • Estrés laboral • Condiciones laborales • Factores psicosociales”
En inglés	<ul style="list-style-type: none"> • Burnout syndrome • Emergency medical personnel • Job stress • Working conditions • Psychosocial factors

Nota: Esta tabla muestra los términos seleccionados (tanto en inglés y español) y que fueron buscados para la construcción de la base de datos.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Luego se formularon ecuaciones de búsqueda utilizando operadores booleanos (AND y OR) para refinar los resultados y concentrarlos según el tema de interés. Se utilizaron las siguientes combinaciones: "síndrome de burnout" AND "personal médico de emergencia" AND "condiciones laborales"; "burnout syndrome" AND "healthcare workers" AND "working conditions".

Los términos fueron utilizados en bases de datos científicas electrónicas disciplinarias y multidisciplinarias que fueron seleccionadas por su relevancia en el campo de las ciencias de la salud. Entre ellas, podemos destacar PubMed y ScienceDirect (debido a su amplia base de datos sobre investigaciones internacionales en inglés), SciELO y Redalyc (debido a su enfoque regional y publicaciones en español), y como herramienta complementaria para completar el espectro de búsqueda, Google Scholar y Académico.

Se diseñaron criterios de inclusión y exclusión para analizar el material documental, centrándose en estudios recientes, relevantes y científicamente reconocidos, que abarcaron el periodo de estudio entre el 2019 y 2024, revisando e interpretando los datos contemplados dentro de estudios e investigaciones, publicados tanto en español e inglés y que de manera sistemática se relacionaron directamente con la temática estudiada. Es importante resaltar que, se excluyeron trabajos cuyo contenido no estaba completo, que estaban duplicados, que no fueran dentro de Colombia y que estuvieran fuera del periodo establecido.

5.3. Instrumentos

El instrumento empleado en esta monografía, incluye una base de datos para estructurar la información recopilada de 20 fuentes académicas elegidas, con la finalidad de analizar y comparar de manera sistemática los resultados de la evidencia científica sobre las

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

condiciones de trabajo a las que se asocia este padecimiento en los médicos que ejercen funciones en emergencias.

La construcción de esta base se organizó y se diseñó en formato de tabla del programa Microsoft Excel, con variables clave definidas claramente para capturar los puntos vitales de los estudios. Las columnas contienen los siguientes aspectos: Autor(es), Año, Título del Estudio, Objetivo, Método, Principales Hallazgos, Conclusiones y Base de Datos. Estas variables permiten identificar cada fuente y conocer el enfoque temático (Ver anexo 1).

Además, este instrumento ayudó a garantizar que en el estudio se realizará una comparación ordenada de los resultados y una interpretación informada críticamente.

5.4.Procedimientos

A partir de la metodología implementada, la revisión y análisis de la literatura seleccionada y la construcción del instrumento, se desarrollaron las siguientes etapas:

5.4.1. Etapa 1: Determinar el objetivo principal de la revisión, verificación y evaluación

Partiendo del objetivo de la investigación y de la pregunta formulada: ¿De qué manera las condiciones laborales del personal médico de urgencias en Colombia, impulsan el síndrome de burnout?, se ha seleccionado un conjunto de documentos bibliográficos considerando su propósito, la población estudiada, el contexto analizado y el sector involucrado.

5.4.2. Etapa 2: Desarrollo de la investigación bibliográfica

Luego de plantear la temática a abordar, la problemática, los objetivos y la metodología de revisión, se realizó una selección minuciosa, según la disponibilidad del acervo documental en Colombia, para posteriormente cargar los datos. Se realizó siguiendo

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

una estrategia de búsqueda sistemática de bases de datos académicas, como PubMed, SciELO, Redalyc, ScienceDirect, OPS/OMS, Google Scholar, entre otras, a través de palabras y frases clave previamente establecidas y a partir de los resúmenes de cada investigación, se seleccionaron los datos relevantes para el análisis planteado.

5.4.3. Fase 3: Desarrollo del instrumento

En esta etapa, fue fundamental identificar las variables clave a consultar, con un enfoque particular en el tiempo de publicación de los estudios consultados, la población estudiada, el entorno laboral como detonante de la aparición del Síndrome de Burnout, las condiciones laborales identificadas que causan el síndrome, principales síntomas del Síndrome de Burnout identificados por los estudios revisados, los instrumentos de medición para identificar el Burnout y las estrategias sugeridas para prevenirlo. Dicha clasificación se realizó a partir de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

5.4.4. Fase 4: Lectura y análisis

Después de seleccionar la producción científica, se llevó a cabo un análisis exhaustivo de estos mediante una lectura integral para establecer el enfoque, los hallazgos y las conclusiones de los estudios seleccionados. El objetivo de este proceso fue identificar las variables establecidas y los elementos de riesgos que promueven el Síndrome de Burnout.

Fase 5: Organización de la información

Luego de sistematizar la información seleccionada y analizada en los trabajos científicos analizados, se organizaron en tablas en Microsoft Excel, estableciendo relaciones entre las variables y la producción científica para representar los resultados.

5.5. Análisis de información

El análisis de la información se fundamentó en una revisión bibliográfica y documental de un conjunto de fuentes científicas y académicas relacionadas a la temática estudiada. Para esto se procedió a agrupar cada uno de los trabajos según las variables previamente establecidas, lo cual fue procesado en el programa Microsoft Excel, donde se realizó una tabulación tanto de las frecuencias absolutas como relativas (%) para identificar las características principales de las condiciones de trabajo de los médicos de urgencia y cómo esto incide en la prevalencia del Burnout.

5.6. Consideraciones éticas

Según el Código de Ética de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (2020), que regula el comportamiento de los miembros de la comunidad educativa, los estudiantes del equipo de investigación están comprometidos a llevar a cabo esta monografía con responsabilidad, respeto y honestidad, subrayando la relevancia de la Universidad. Así, la ejecución de este trabajo se basa en la Política de Investigación de la Corporación Universitaria Minuto de Dios (2021), lo que implica un compromiso con la integridad académica, el respeto por los derechos de los demás, la promoción de un ambiente académico justo y equitativo, y el respeto por la misión y los valores institucionales, así como el cumplimiento de las políticas de investigación y ética establecidas por la universidad.

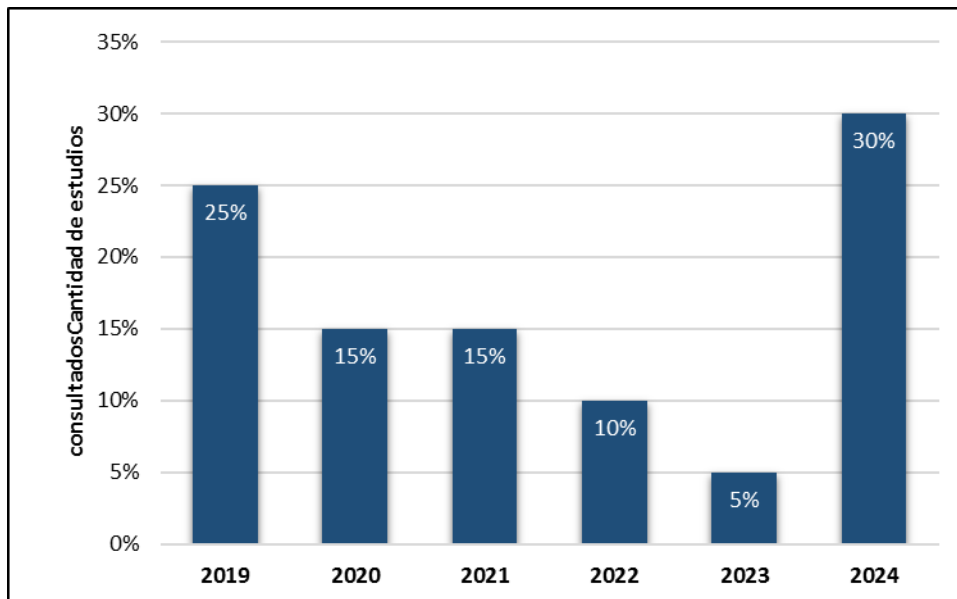
Esto implica ofrecer una descripción precisa de las bases de datos utilizadas y los criterios de selección, así como una manipulación de datos que mantenga la honestidad en la presentación de resultados. Se evita cualquier tipo de manipulación que pueda alterar los datos para favorecer conclusiones particulares, asumiendo una responsabilidad en la difusión que

7. Resultados y Discusión

A partir de la revisión, evaluación y análisis de las fuentes seleccionadas como parte del instrumento y considerando la problemática y los objetivos propuestos en esta investigación, se obtuvieron los siguientes resultados:

Gráfico 1.

Tiempo de publicación de los estudios revisados

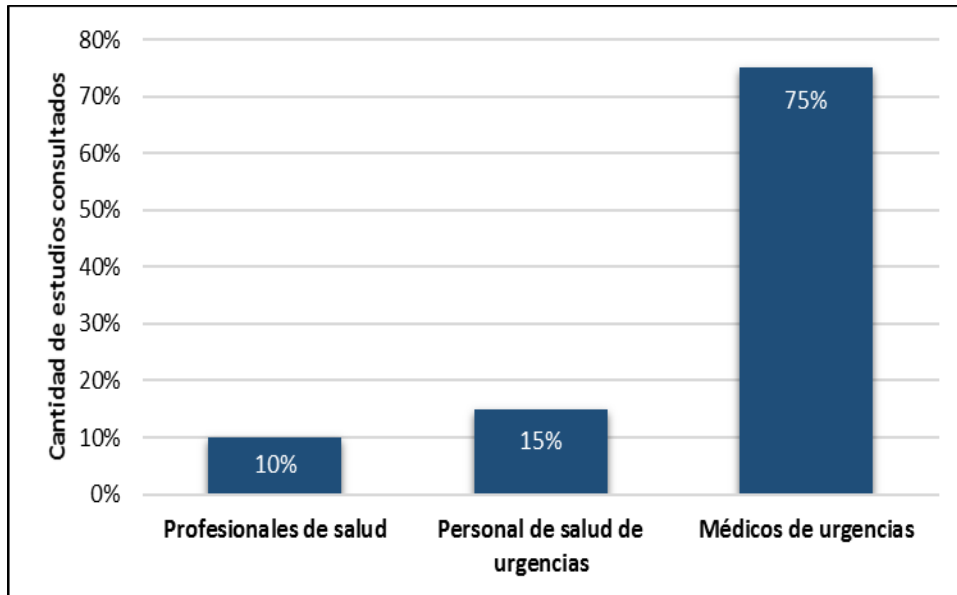


El análisis del acervo bibliográfico se basó en la revisión de un total de veinte (20) estudios publicados entre 2019 y 2024, en el que el 30% correspondieron al año 2024, 25% al año 2019, 15% al 2020 y 2021, 10% al 2022 y 5% al 2023 (Gráfico 1). Esta distribución refleja el interés de investigación en el Síndrome de Burnout, especialmente como un problema de relevancia en el sector de la salud en Colombia.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Gráfico 2.

Población estudiada en los estudios revisados

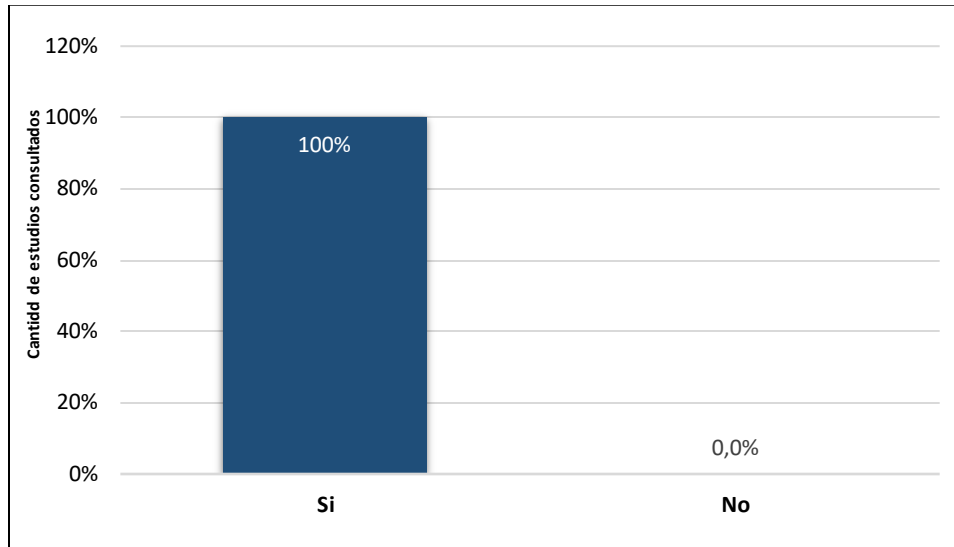


Los datos que se muestran en la tabla 2, destacan que la mayoría de los estudios revisados se centraron en el personal médico de urgencias en un 75%, un 15% consideró el análisis del personal de urgencias en general y un 10% al personal de salud. Como se evidencia a través de estos datos, en los últimos cinco años, la producción científica le ha dado gran importancia al estudio de este síndrome en los médicos de urgencias, ya que este personal representa la primera línea de atención en el sistema de salud en Colombia, donde sus condiciones mentales son susceptibles a las condiciones del ambiente laboral.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Gráfico 3.

El entorno laboral como detonante de la aparición del Síndrome de Burnout



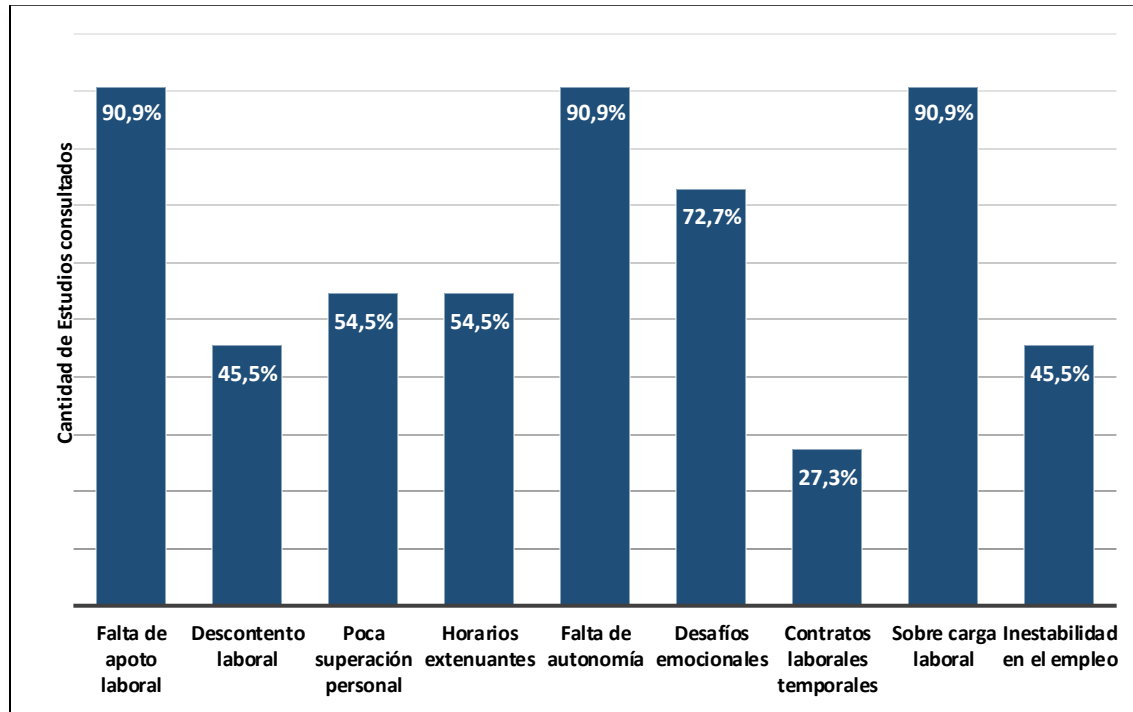
La revisión realizada en los distintos trabajos científicos, han permitido identificar, con una gran prevalencia, que el entorno laboral es un factor determinante del Síndrome de Burnout. Tal y como se puede observar en la tabla 3, la totalidad de la bibliografía demostró que existe una estrecha relación entre las condiciones laborales a las que se exponen los médicos de urgencia y la aparición de este síndrome.

El hecho de que todas estas observaciones muestren la misma tendencia respalda aún más la conexión profunda entre el agotamiento emocional y físico, que es característico del Burnout, así como el ambiente laboral, e indica que no es una variable secundaria u ocasional, sino que es un elemento estructural que, tanto en términos de prevención como de intervención, debería tratarse como tal. Esta información también enfatiza cómo la investigación y la política de salud ocupacional deberían centrar su atención en mejorar las condiciones de trabajo, particularmente en campos de alta demanda como los servicios médicos de emergencia.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Gráfico 4.

Condiciones laborales identificadas como causas de la prevalencia del Síndrome de Burnout



Los resultados expuestos por los trabajos analizados, demuestran que diversas condiciones laborales inciden en la condición emocional y funcional de los médicos de urgencia en Colombia (Figura 4). Por un lado, el 90,9% de los estudios determinaron que los principales factores determinantes de esta condición psicológica en la falta de apoyo laboral, la falta de autonomía y la sobre carga laboral.

Por otra parte, el 72,7% indicó que un factor detonante del Síndrome de Burnout son los desafíos emocionales a los cuales se enfrenta este personal, ya que en el día a día de sus jornadas de trabajo se enfrenta al sufrimiento constante de sus pacientes, decisiones que deben tomarse bajo presión, poco tiempo para que sus emociones sean procesadas y en muchos casos, frustración en situaciones en las que como humanos y profesionales de la salud no pueden hacer nada más.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

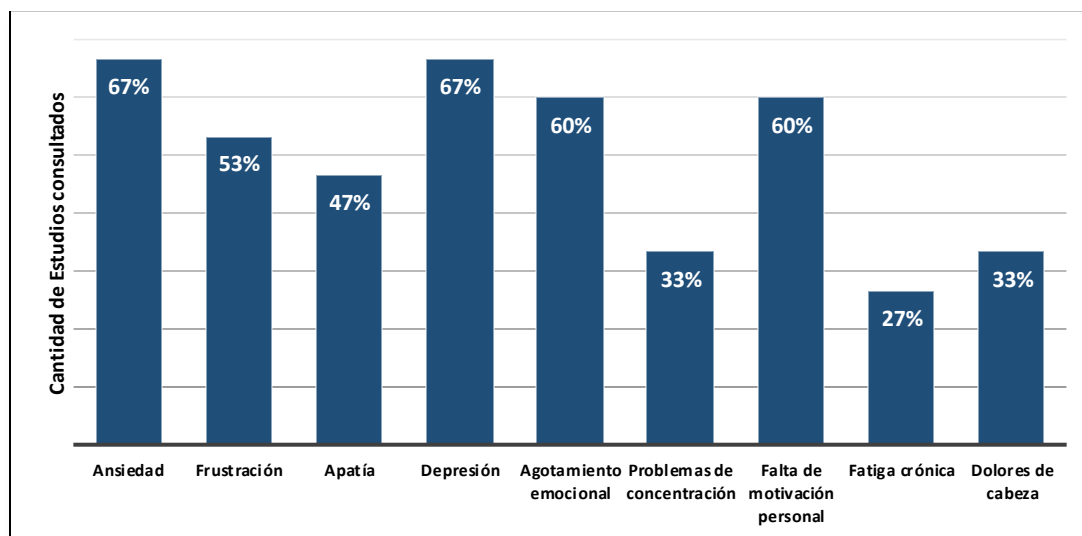
Asimismo, el 54,5% de estas investigaciones señalan como factores laborales determinantes la poca superación profesional y los horarios extenuantes. Esto significa que muchos de estos profesionales no logran alcanzar otros niveles de superación en sus carreras, por falta de tiempo, dinero y a nivel institucional no le brindan el apoyo necesario en esta área, lo que genera desmotivación y un bajo compromiso laboral.

Por otra parte, los largos turnos, dobles y rotativos, generan no solo afectaciones físicas, sino que también afectan su capacidad de concentración, su rendimiento laboral, les genera estrés, cansancio y desgaste emocional.

De la misma manera, el 45,5% identifican como condiciones causantes de este síntoma el descontento laboral y la inestabilidad en el empleo, mientras que 27,3% señalan a los contratos temporales. Estas condiciones limitan el desarrollo y funcionamiento de este tipo de personal, ya que, al no sentirse a gusto con su entorno de trabajo, se sienten inquietos, que no alcanzan un efectivo bienestar profesional y un descontento general.

Gráfico 5.

Principales síntomas del Síndrome de Burnout identificados en los estudios revisados



SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

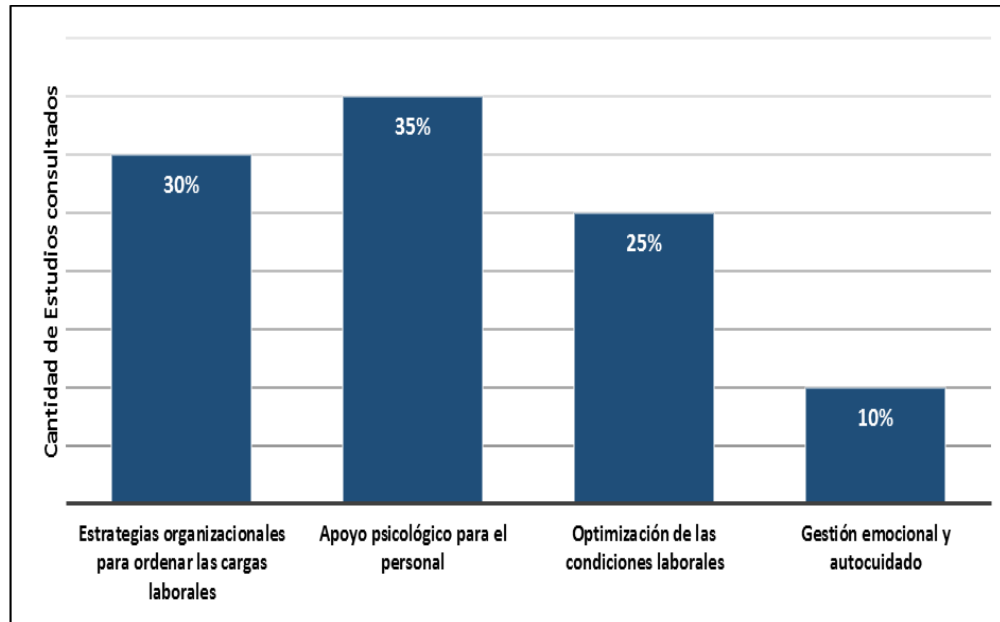
Los resultados observados en la Figura 5, indican que la mayor proporción de síntomas del Síndrome de Burnout en el personal de urgencias en Colombia son de tipo psicológico y emocionales, predominando con un 66% la ansiedad y la depresión, ante la presión constante que este personal se enfrenta en las salas de urgencias.

Además, los trabajos revisados coincidieron en un 60% que otro de los síntomas que reflejan el síndrome en este personal es la falta de motivación personal y el agotamiento emocional, al no poder desarrollar efectivamente funciones, muchas condiciones laborales como las mencionadas anteriormente, provocan la desmotivación de estas personas al no poder alcanzar sus metas, logros y objetivos profesionales. Resultados que se encuentran relacionados a la frustración (53%) y la apatía (47%), ya que muchas veces no logran sus perspectivas laborales y, en algunas ocasiones, sus decisiones no superan las condiciones de muchos pacientes, perdiendo el interés por el trabajo ejercido.

Ciertamente, los factores emocionales dominan la lista de los síntomas que caracterizan el Burnout en los médicos de urgencias, pero, este tipo de afectación también incide en las condiciones físicas de estas personas. De esta forma, el 27% y el 33% señalaron la fatiga crónica y los dolores de cabeza respectivamente, lo que sin dudar alguna, afecta el rendimiento, funcionamiento y el servicio de estos profesionales de la salud en Colombia.

Gráfico 6.

Estrategias para la prevención sugeridas por lo estudios revisados



Finalmente, dentro de las propuestas y recomendaciones de los estudios que fueron consultados (Figura 6). Las más comunes fueron la provisión de apoyo psicológico al personal (35%) y la aplicación de estrategias organizativas para manejar las cargas de trabajo (30%). Estos gestos performativos son esfuerzos para ayudar a equilibrar las cargas de trabajo, mitigar el exceso de trabajo y siempre ofrecer apoyo emocional, bajo el reconocimiento de que el marco institucional contribuye directamente a la multiplicación del síndrome, así como a mitigarlo.

La optimización de las condiciones laborales también fue propuesta en un porcentaje algo menor (25%), en el sentido de una mejor gestión de los turnos, el establecimiento de contratos más estables, así como de un entorno laboral más seguro y saludable.

También, el refuerzo de la gestión emocional y el autocuidado de los profesionales fue reportado con menor frecuencia (10%), indicando una demanda del personal para desarrollar recursos personales para manejar el estrés, establecer límites y centrarse en el propio bienestar.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Estos hallazgos coinciden con la creencia sobre la importancia del único factor perteneciente a la misma categoría, lo cual, más que la prevención única del Burnout, debería depender de intervenciones estructurales del sistema de salud.

8. Conclusiones

De acuerdo con los objetivos específicos propuestos y la revisión bibliográfica realizada, se presentan las siguientes conclusiones:

Con respecto al objetivo dirigido a identificar las principales condiciones de trabajo que impulsan el síndrome de burnout en los médicos de urgencias en Colombia, se concluye que las condiciones laborales son el principal factor determinante que rige la aparición del Síndrome de Burnout en este colectivo médico. Los resultados de las diferentes investigaciones revisadas, evidencian que el contexto laboral de los médicos de urgencias de Colombia se caracteriza por la sobrecarga de tareas, la falta de apoyo institucional, la baja autonomía al tomar decisiones y las condiciones contractuales inestables. Tales factores no solo aumentan los niveles de estrés y la fatiga emocional, sino que también producen una situación donde el agotamiento corporal y afectivo. Esto muestra que el problema no es individual, no es aislado, sino que está construido en un sistema exigente que no cuida adecuadamente a los trabajadores de la salud en la primera línea.

En cuanto al segundo objetivo enfocado en describir las acciones implementadas para mitigar y prevenir el síndrome de burnout en los médicos de urgencias en Colombia, se pudo comprobar que, si bien existen algunas instituciones de salud que han tratado de desarrollar acciones enfocadas en el apoyo emocional y la organización del trabajo, estas tienden a ser escasas, aisladas y, en su mayoría, reactivas en lugar de preventivas. Ofrecer apoyo psicológico y mejores turnos son respuestas institucionales al creciente malestar, pero no se

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

han desarrollado en políticas sistemáticas o cambios estructurales que aborden el problema subyacente. De la misma manera, aunque son herramientas útiles, la gestión emocional y el autocuidado no son suficientes si no van acompañados de condiciones laborales decentes y estables.

Por último, de acuerdo con la revisión realizada y los factores que afectan el Burnout, se hace necesario desarrollar acciones que permitan mejorar el entorno laboral de los médicos de urgencias. Estas medidas no pueden ser meramente paliativas y deben conducir a cambiar los modelos de contratación, redistribuir el trabajo, promover el bienestar psicosocial y el reconocimiento profesional. Prevenir el Burnout en este sector no puede involucrar meramente acciones individuales; exige que las políticas de salud ocupacional se cambien de manera sistémica, para que los trabajadores reciban condiciones laborales humanas y sostenibles que sean acordes con los roles que dicho personal desempeña en el sector salud colombiano.

9. Recomendaciones

Considerando los resultados obtenidos y las conclusiones establecidas, se proponen las siguientes acciones de mejora:

- Se sugiere diseñar y desarrollar políticas públicas que propicien y garanticen una contratación estable de personal médico de urgencias, evitando la interinidad o la subcontratación, facilitando el acceso a empleos que garanticen condiciones laborales y que permitan reducir la insatisfacción laboral y la incertidumbre.
- Las instituciones de salud deben desarrollar e implementar sistemas óptimos de comunicación en los diversos niveles de trabajo. Esto implica galvanizar la acción colectiva donde los líderes apoyen al personal en su toma de decisiones clínicas, reconozcan sus esfuerzos y creen un entorno de trabajo basado en el respeto, la escucha y la colaboración. Los

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

proyectos para desarrollar estructuras de retroalimentación y apoyo podrían ayudar a comprometer al médico con la institución.

- Se recomienda que se implementen programas de apoyo psicosocial accesibles y confidenciales para los trabajadores de emergencia de manera permanente. Se sugiere redactar estos programas, prestando especial atención al cuidado personal, talleres de manejo del estrés, enseñanza de inteligencia emocional y la promoción de habilidades de autocuidado. El cuidado psicosocial no debe considerarse un privilegio o una solución única, sino más bien como algo directamente relacionado con el bienestar del trabajador.

- El entorno físico en el que trabajan los médicos de emergencia debe optimizarse para proporcionar seguridad, comodidad y recursos para un desempeño adecuado. Eso significa áreas de descanso funcionales, medios para la hidratación y alimentación, el equipo y lo mínimo en higiene, entre otros, seguridad ocupacional.

- Finalmente, las instituciones deberían incorporar una línea sobre la prevención del Síndrome de Burnout en sus políticas de seguridad y salud ocupacional. Esto incluiría que las empresas evalúen, a intervalos periódicos, los niveles de estrés, la satisfacción en el trabajo y los signos de agotamiento de los empleados con instrumentos validados y personas que hayan recibido capacitación en factores de riesgo psicosocial.

10. Referencias bibliográficas

Almeida, A. A., Torres, D., & Valverde, D. A. (2019). Síndrome de Burnout en profesionales de salud del servicio de urgencias del Hospital Universitario de Santander (ESEHUS). *FACE: Revista de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales*, 19(2), 78-89. <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/face/article/view/478>

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

- Andrade, S. M. (2017). Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PloS one*, 12(10), e0185781. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Asamblea Nacional. (1991). Constitución Política de la República de Colombia 1991. *Santa Fé de Bogotá: Gaceta Constitucional*. https://www.arlsura.com/images/stories/ambiental/interes_gral/constitucion_1991.pdf
- Barquín, F. I., & Gomis, A. M. (2019). *Síndrome de Burnout en Urgencias*. Universidad Miguel Hernández, Trabajo de titulación. <https://dspace.umh.es/handle/11000/28521>
- Barrera, G. A., & Solano, Y. A. (2021). *Manifestación del síndrome de burnout en el personal del servicio de urgencias de la Clínica de Traumas y Fracturas de Montería en el año 2021*. Universidad de Córdoba, Trabajo de titulación. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/4011e4c8-eb2c-4c56-9bd5-328404cbdebb/content>
- Brown Soto, C. S., Mantilla Vega, A. C., & Russi Cárdenas, E. F. (2021). *Medidas de intervención frente al síndrome de burnout en médicos generales y personal administrativo de una IPS de la ciudad de Bogotá*. Corporación Universitaria Minuto de Dios, Trabajo doctoral. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/12540>
- Castillo, F. J., Liñan, C. M., Builes, D. E., & Vallejo, C. E. (2024). Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en personal de salud de urgencias de un hospital de alta complejidad de Medellín en el segundo trimestre del año 2023, estudio cross-sectional. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745024000635>

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Congreso de Colombia. (1993). Ley 100 de 1993. Diario Oficial N° 41.148.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=8377>

Congreso de Colombia. (1996). Ley 1562 de 2012. Diario Oficial N° 48.488.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49678>

Corporación Universitaria Minuto de Dios (2020). Código de ética y buen gobierno, Acuerdo

No. 308. [https://portalweb-uniminuto.s3.us-east-](https://portalweb-uniminuto.s3.us-east-1.amazonaws.com/activos_digitales/DocInstitucionales/Lineamientos%20y%20Manuales/Acu308CodigoEticaBuenGobierno.pdf)

[1.amazonaws.com/activos_digitales/DocInstitucionales/Lineamientos%20y%20Manuales/Acu308CodigoEticaBuenGobierno.pdf](https://portalweb-uniminuto.s3.us-east-1.amazonaws.com/activos_digitales/DocInstitucionales/Lineamientos%20y%20Manuales/Acu308CodigoEticaBuenGobierno.pdf)

Corporación Universitaria Minuto de Dios (2025). Política de investigación, Desarrollo

Tecnológico, Innovación y creación artística y cultural. Acuerdo 440.

<https://www.uniminuto.edu/investigacion>

De Franco, M. S. (2019). Convenio sobre seguridad y salud laboral (núm. 155) y Convenio

sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm. 161). *Relaciones Laborales y*

Derecho del Empleo. https://ejcls.adapt.it/index.php/rldc_adapt/article/view/786

Duarte, S., & Valencia, D. (2024). Relación entre el síndrome de burnout, ansiedad y

depresión en trabajadores de la salud de un hospital de alta complejidad en Cúcuta.

Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 42.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2024000100010&script=sci_arttext)

[386X2024000100010&script=sci_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-386X2024000100010&script=sci_arttext)

Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165.

<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706>.

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

- Girón, M. (2024). La incidencia del estrés y sobrecarga laboral en el personal médico. *MQRInvestigar*, 9(1), e296-e296.
<https://www.mqrinvestigar.com/2025/index.php/mqr/article/view/296>
- González, Y. E., & Valencia, K. M. (2021). *Plan de intervención para disminuir la prevalencia del síndrome de Burnout en los médicos del servicio de urgencias en clínica Los Rosales de Pereira durante la pandemia Covid-19*. Universidad ECCI, Trabajo de especialización.
<https://repositorio.ecci.edu.co/server/api/core/bitstreams/b4d86542-8d1c-47bd-a07e-7185c971299a/content>
- Jarruche, L. T., & Mucci, S. (2021). Síndrome de burnout en profesionales sanitarios: revisión integradora. *Revista Bioética*, 29, 162-173.
<https://www.scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCVw3RGmKsQYVDGGpG/?format=html&lang=es>
- López-Cabarcos, M. A., Vázquez-Rodríguez, P., & Piñeiro-Chousa, J. (2020). Analyzing the impact of stress on burnout and job satisfaction: A study among health professionals in Spain. *Journal of Nursing Management*, 28(2), 486-494.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12948>
- Loor Vélez, M. E., Murillo Villamar, R. A., & Peralta Beltrán, Á. (2021). *Análisis de los factores que inciden con mayor frecuencia en el Síndrome de Burnout en el personal médico asistencial del área de emergencia y unidad de cuidados intensivos de un hospital público en el periodo de enero a diciembre de 2019*. ESPOL. FIMCP, Trabajo doctoral. <https://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/52384>

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Maggi, J. A. V., Salcedo, D. R. N., & Falcón, V. V. (2021). Síndrome de burnout en personal de atención a urgencias médicas durante la pandemia de covid-19. *Revista de Investigación Talentos*, 8(1), 93-100.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8551298>

Marín, Y. (2022). *Estrés laboral y síndrome de burnout en el personal sanitario en Colombia*. Universidad Unidad Central del Valle del Cauca, Tesis de especialización.

<https://repositorio.uceva.edu.co/handle/20.500.12993/3883>

Martínez L. M. (2024). *Evaluación de los factores que generan Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa*. UNIMINUTO, Trabajo de titulación.

<https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/19469>

Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2), 99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>

Meneses, C., Quintero, J. L., Pinto, K. E., & Jaimes, M. L. (2024). *Síndrome de burnout en personal médico y de enfermería del área de urgencias generales, pediátricas y obstétricas de una Institución de Salud Pública de Norte de Santander*. Universidad Católica de Manizales. Trabajo de titulación.

<https://repositorio.ucm.edu.co/entities/publication/cf40c761-21f2-4f0f-a6b6-8ede3b79277b>

Meira, V. S., Freire, A. C. T., Zinezzi, D. P., Ribeiro, F. C., Coutinho, G. D., Lima, I. M., & Bandoli, Y. T. (2022). Burnout syndrome in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 20(1), 122. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9444214/>

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Ministerio del Trabajo. (2022). *Resolución 2764 de 2022*.

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=127124>

Ministerio de la Protección Social. (2008). Resolución 2646 de 2008.

<https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp%3Fi%3D31607&ved=2ahUKewin5tPBwr-OAxWURzABHafXAsoQFnoECAkQAQ&usq=AOvVaw3Gn3YwhoIPPaq9WGM-1UL>

Ministerio del Trabajo. (2015). Decreto 1072 de 2015. Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=76422>

Organización Internacional de Normalización. (2021). *ISO 45003:2021(es), Gestión de la seguridad y salud en el trabajo—Seguridad y salud psicológicas en el trabajo—Directrices para la gestión de los riesgos psicosociales*.

<https://www.iso.org/obp/ui/es/#iso:std:iso:45003:ed-1:v1:es>

1. Organización Internacional del Trabajo (1985). C161 - Occupational Health Services Convention (No. 161).

https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:55:0::NO::P55_TYPE%2CP55_LANG%2CP55_DOCUMENT%2CP55_NODE:CON%2Cen%2CC161%2C%2FDocument

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). Clasificación Internacional de Enfermedades – 11.ª Revisión (CIE-11). <https://icd.who.int/es>

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

- Organización Mundial de la Salud (2020). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- Rincón, M. A., & Castro, D. C. (2021). *Agotamiento profesional de los médicos de urgencias en el departamento de Caldas en el 2020*. Universidad de Caldas, Trabajo de titulación. <https://repositorio.ucaldas.edu.co/404>
- Roca, S., Durán, N., & Fernández, J. (2024). Síndrome de Burnout en Personal de Salud y Factores Asociados. *Revista Científica de Salud y Desarrollo Humano*, 5(4), 1723-1737. <http://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/422>
- Rodríguez, F. J. (2023). Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burn-out en personal de salud de urgencias de un hospital de alta complejidad de Medellín en el segundo trimestre del año 2023, estudio cross-sectional. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745024000635>
- Rojas, A. D., Ramírez, L. D., & Manrique, O. (2024). *Factores de Riesgo laborales y condiciones sociodemográficas relacionadas con el Síndrome de Burnout en el personal de Salud en Colombia*. Corporación Universitaria Minuto de Dios-UNIMINUTO, Trabajo doctoral. <https://repository.uniminuto.edu/items/7f71e710-c243-40c6-b31b-cc31f408569e>
- Romero, A. M., & Ruiz, E. P. (2020). *Síndrome de Burnout y variables sociodemográficas en profesionales de la salud de Montería, Colombia*. Universidad Pontificia Bolivariana, Trabajo de titulación. <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/8756>

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

- Sarmiento, G. S. (2019). Burnout en el servicio de emergencia de un hospital. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(1), 67-72. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2019000100011&script=sci_arttext&lng=pt
- Tabares, M. P. (2022). *Síndrome de Burnout en especialistas y residentes de medicina de urgencias en Colombia entre noviembre de 2021 y mayo de 2022 en Colombia*. Pontificia Universidad Javeriana, Trabajo de Maestría. <https://apidspace.javeriana.edu.co/server/api/core/bitstreams/08eff720-7059-417f-8cb8-74c530b857aa/content>
- Torrecillas, F., Gómez, P. y Pérez, C. (2020). Impacto emocional expresado como síndrome de burnout en los profesionales de enfermería, a partir de las situaciones originadas por el coronavirus COVID-19. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*, 15(10), 383. <https://n9.cl/76jff>
- Vinueza, A., Aldaz, N., Mera, C., Pino, D., Tapia, E. y Vinueza, M. (2020). Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19. <http://dx.doi.org/10.1590/SciELOPreprints.708>
- Vivas-Manrique, S. D., & Muñoz, M. F. (2019). Síndrome de Burnout de un fenómeno laboral a un diagnóstico médico. *Revista colombiana de salud ocupacional*, 9(1), 1-8. <https://www.redalyc.org/journal/7337/733777874007/733777874007.pdf>
- World Health Organization (2019). El síndrome de burnout, un «fenómeno ocupacional»: Clasificación Internacional de Enfermedades. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento para la revisión de la Literatura ([Instrumento para la revisión de la Literatura.xlsx](#))

Autor (es)	Año	Título del Estudio	Objetivo	Metodología	Principales Hallazgos	Conclusiones	Base de Datos
Meneses et al.	2024	Síndrome de burnout en personal médico y de enfermería del área de urgencias generales, pediátricas y obstétricas de una Institución de Salud Pública de Norte de Santander.	Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout y su relación con las variables sociolaborales del personal médico y de enfermería que labora en los servicios de urgencias generales.	Enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal, no experimental.	Se comprobó que existe una relación directa entre las condiciones laborales y la prevalencia del síndrome de burnout.	La presencia de SB y sus dimensiones es dependiente de las variables laborales.	Universidad Católica de Manizales
Roca et al.	2024	Síndrome de Burnout en Personal de Salud y Factores Asociados	Identificar los factores asociados a síndrome de burnout en personal de salud en instituciones del sistema de salud del departamento de Santa Cruz – Bolivia en el mes de febrero del 2024	Estudio cualitativo, transversal, descriptivo y correlacional.	La prevalencia de síndrome de Burnout severo fue de 17.05%, donde las dimensiones más comprometidas fueron el cansancio emocional y la despersonalización.	El síndrome de Burnout afecta especialmente a médicos residentes y de emergencias. Las largas horas de trabajo, la presión constante y las situaciones estresantes aumentan el riesgo.	CLIC
Girón, M.	2024	La incidencia del estrés y sobrecarga laboral en el personal médico	Identificar la incidencia del estrés y sobrecarga laboral de los médicos, mediante una revisión sistemática de la literatura para la prevención de enfermedades ocupacionales	Estudio cualitativo y bibliográfico	Se evidencia la alta prevalencia del estrés laboral en el personal médico y su impacto en la salud física y mental	Se confirma que el estrés laboral y la sobrecarga de trabajo afectan significativamente el desempeño profesional del médico personal, generando consecuencias tanto a nivel individual como organizacional.	MQR

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

<p>Martínez, L.</p>	<p>2024</p>	<p>Evaluación de los factores que generan Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa</p>	<p>Evaluar los factores que están generando el Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa</p>	<p>Estudio mixto, descriptivo y sociodemográfico</p>	<p>Los resultados revelan una alta incidencia en la dimensión de la realización personal, especialmente entre el personal con cargos de auxiliares de enfermería en una mayor proporción de género femenino</p>	<p>Se concluye que abordar el Burnout en el personal de salud es fundamental para garantizar su bienestar y mejorar la calidad de la atención brindada a los pacientes de la región del Tequendama.</p>	<p>Journal Scientific</p>
<p>Duarte & Valencia</p>	<p>2024</p>	<p>Relación entre el síndrome de burnout, ansiedad y depresión en trabajadores de la salud de un hospital de alta complejidad en Cúcuta</p>	<p>Determinar la relación entre síndrome de burnout, ansiedad y depresión en trabajadores del área de la salud de un hospital de alta complejidad de Cúcuta en el año 2022.</p>	<p>Estudio de corte transversal, con 285 participantes, profesionales en medicina general, médicos especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería, fisioterapeutas y camilleros. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico, el inventario de Maslach de Burnout y la escala hospitalaria de ansiedad y depresión.</p>	<p>Se evidencia que los mayores casos que presentaron el síndrome fue del área de urgencias. El 72,2 % de los casos de ansiedad, el 33,3 %, despersonalización, y el 27,8 % tuvo puntuación baja en realización personal.</p>	<p>Este estudio permitió identificar que los ambientes hospitalarios laborales exigentes pueden afectar la salud mental del trabajador, por lo que se hace necesario plantear estrategias para reducir el riesgo y prevenir la aparición de enfermedades mentales.</p>	<p>SCIELO</p>

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Castillo et al.	2024	Prevalencia y factores asociados al síndrome de burnout en personal de salud de urgencias de un hospital de alta complejidad de Medellín en el segundo trimestre del año 2023	Determinar la prevalencia del síndrome de burnout (SB) y explorar factores asociados en asistencia personal del servicio de urgencias de una institución de alta complejidad de Medellín, Colombia.	Estudio observacional tipo transversal	Se comprobó la prevalencia del Síndrome en el personal estudiado, usando criterios bidimensionales y unidimensionales, respectivamente.	La prevalencia del SB en personal de la salud del servicio de urgencias es similar a la reportada a nivel global cuando se emplea igual regla diagnóstica. La insatisfacción laboral estuvo asociada con el SB.	ScienceDirect
Meira et al.	2023	Burnout syndrome in healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review	Analizar prevalencia y factores asociados al burnout	Revisión sistemática	Alta prevalencia, especialmente en enfermería	Estrategias preventivas institucionales necesarias	PubMed
Marín, Y.	2022	Estrés laboral y síndrome de burnout en el personal sanitario en Colombia	Describir el panorama Colombiano referente a la afectación del estrés laboral y el síndrome de fatiga crónica en la salud física en el personal sanitario en el periodo comprendido entre 2011 al 2021	Se realizó un estudio de tipo descriptivo y explicativo	Se encontró que el personal de salud está constantemente expuesto a factores de riesgo psicosociales como sobrecarga laboral, jornadas extenuantes de trabajo, exigencias emocionales, los cuales provocan síntomas como estrés, cansancio físico y mental, cefalea, contracturas musculares, apatía, depresión llegando a desencadenar síndrome de burnout	Se identificaron estrategias que pueden llegar a propender a la disminución del estrés laboral como lo son modelos de abordaje de gestión mental y prevención de factores psicosociales mediante soporte médico.	UCEVECA

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

Tabares, M.	2022	Síndrome de Burnout en especialistas y residentes de medicina de urgencias en Colombia entre noviembre de 2021 y mayo de 2022.	Analizar la prevalencia de síndrome de burnout entre especialista y residentes	Se realizó un estudio de corte transversal y prospectivo en especialistas y residentes de medicina de urgencias en Colombia	Se evidencia agotamiento emocional en el personal estudiado, despersonalización e insatisfacción laboral, generando el síndrome de Burnout.	Alrededor de un 5% los especialistas y residentes de medicina de urgencias, se encontraron durante el período de pandemia y postpandemia con una tendencia a manifestar aspectos compatibles con síndrome de burnout.	Pontificia Universidad Javeriana
González, M. et al.	2021	Síndrome de burnout en profesionales sanitarios: revisión integradora	Analizar incidencia del burnout y su impacto	Revisión integradora de 35 artículos	Alta incidencia de burnout y consecuencias clínicas	Se necesitan estrategias institucionales preventivas	SciELO
Barrera & Solano	2021	Manifestación del Síndrome de Burnout en el personal de urgencias de la clínica de traumas y fracturas de Montería en el 2021	Analizar la prevalencia de factores asociados al Síndrome de Burnout en los profesionales de la salud del servicio de urgencias, de la clínica Traumas y Fracturas de Montería	Se utilizó el método inductivo y una metodología mixta	Alto agotamiento emocional, alta despersonalización y baja realización personal.	La institución debe considerar la importancia de promover programas de prevención que eviten el deterioro de la salud ayudando no solo al mejoramiento del clima organizacional si no a la gestión de medida de autocuidado	Imoversidad de Córdoba
González, Y. et al.	2021	Plan de intervención para disminuir la prevalencia del síndrome de Burnout en los médicos del servicio de urgencias en clínica Los Rosales de Pereira durante la pandemia Covid-19	Diseñar un plan de intervención para disminuir la prevalencia de Síndrome de Burnout en los médicos de urgencias de la clínica Los Rosales de Pereira durante la pandemia COVID-19	Se realizó un estudio de tipo descriptivo y explicativo	Se evaluaron tres dimensiones que son: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, con base en esto se evaluó la prevalencia del síndrome de Burnout	Se denota una alta prevalencia de la subescala "agotamiento emocional" la cual incide directamente sobre la despersonalización y realización personal baja.	Universidad Ecci
OMS (Organización Mundial de la Salud)	2020	Consideraciones sobre salud mental y apoyo psicosocial durante el brote de COVID-19	Emitir recomendaciones para mitigar el impacto emocional del COVID-19	Documento técnico basado en evidencia	COVID-19 incrementó el riesgo de burnout	Estrategias de autocuidado y apoyo institucional son clave	OPS/OMS

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

<p style="text-align: center;">Romero & Ruiz</p>	<p style="text-align: center;">2020</p>	<p style="text-align: center;">Síndrome de Burnout y variables sociodemográficas en profesionales de la salud de Montería, Colombia</p>	<p style="text-align: center;">Analizar el nivel de Burnout en profesionales de la salud, específicamente en médicos laboralmente activos en clínicas de la ciudad de Montería</p>	<p style="text-align: center;">Metodología mixta</p>	<p style="text-align: center;">Se encontró que la población evaluada puntuó alto en la variable agotamiento emocional y despersonalización y bajo en realización personal, es decir que los médicos que se encuentran laboralmente activos en clínicas de la ciudad de Montería presentaron un nivel alto de Burnout.</p>	<p style="text-align: center;">Se constató que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, específicamente para la dimensión agotamiento emocional y despersonalización</p>	<p style="text-align: center;">UPB</p>
<p style="text-align: center;">Castro & Molano</p>	<p style="text-align: center;">2020</p>	<p style="text-align: center;">Agotamiento profesional de los médicos de urgencias en el departamento de Caldas en el 2020</p>	<p style="text-align: center;">Describir la frecuencia de agotamiento profesional, así como, las características sociodemográficas y laborales en un grupo de médicos que trabajan en los servicios de urgencias.</p>	<p style="text-align: center;">Estudio cuantitativo observacional descriptivo de corte transversal</p>	<p style="text-align: center;">Elevada frecuencia de agotamiento profesional en los médicos de urgencias</p>	<p style="text-align: center;">Se debe hacer un llamado a las instituciones de salud para generar cambios en pro de mejores condiciones para el trabajador de la salud</p>	<p style="text-align: center;">Redalyc</p>
<p style="text-align: center;">García et al.</p>	<p style="text-align: center;">2019</p>	<p style="text-align: center;">Análisis de los factores que inciden con mayor frecuencia en el Síndrome de Burnout en el personal médico del área de emergencia y cuidados intensivos de un hospital público</p>	<p style="text-align: center;">Determinar el nivel de estrés laboral de los médicos del municipio de Garzón –Huila – Colombia</p>	<p style="text-align: center;">Enfoque cuantitativo, de campo, exploratorio y descriptivo.</p>	<p style="text-align: center;">Algunos de los factores desencadenantes del síndrome y por tal razón diseñar estrategias para prevenir la aparición del síndrome y para intervenir o corregir las situaciones que producen el mismo.</p>	<p style="text-align: center;">Permitió sugerir como acción directa mantener el clima laboral de los médicos, indirectamente, se fortalecerán los procesos de atención a los pacientes que impactan en la calidad del servicio.</p>	<p style="text-align: center;">SCIELO</p>

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

<p>Sarmiento, G.</p>	<p>2019</p>	<p>Burnout en el servicio de emergencia de un hospital</p>	<p>Describir la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud que trabaja en el área de emergencia de un hospital público</p>	<p>Estudio descriptivo transversal analítico</p>	<p>Del personal estudiado, el síndrome de Burnout se consiguió en el personal médico de urgencias, con una prevalencia significativa.</p>	<p>Uno de cada 10 trabajadores del servicio de emergencia padecía de síndrome de burnout en el momento de la encuesta, que fue mayor en médicos y trabajadores con contratos temporales. Esta situación, que debe ser corregida, puede influir en la calidad de la atención en estos servicios.</p>	<p>Scielo</p>
<p>Barquín, F.& Gomis, A.</p>	<p>2019</p>	<p>Síndrome de Burnout en Urgencias</p>	<p>Identificar la existencia del síndrome de Burnout en los profesionales sanitarios en los servicios de Urgencias y relacionarlos.</p>	<p>Se realizó un estudio transversal y descriptivo utilizando el cuestionario Maslach Burnout Inventory que mide el desgaste profesional, en conjunto con unas variables sociodemográficas y laborales</p>	<p>Los participantes refiere niveles altos de Burnout en las tres subescalas del Burnout (Agotamiento Emocional, Realización Profesional y Despersonalización)</p>	<p>En alguna de sus variantes. Conclusiones: Las medias independientes de las subescalas mostraron valores bajos- medios en contraste con otros estudios que mostraron niveles altos y medios.</p>	<p>Universidad Miguel Hernández de Elche</p>

SÍNDROME DE BURNOUT EN LOS MÉDICOS DE URGENCIAS EN COLOMBIA

<p>Vivas et al-</p>	<p>2019</p>	<p>Síndrome de Burnout, de un fenómeno laboral a un diagnóstico médico</p>	<p>Reflexionar sobre la importancia de integrar los avances de la legislación colombiana frente al riesgo psicosocial con relación a la inclusión del Síndrome de Burnout como enfermedad laboral en el nuevo CIE-11.</p>	<p>Metodología cualitativa</p>	<p>La entrada en vigencia del CIE-11 es una oportunidad para visualizar la patología, que existe en la realidad laboral.</p>	<p>La normatividad y lineamientos técnicos frente a los procesos de determinación de origen y de intervención del síndrome emitidos por el Ministerio de Trabajo son instrumentos orientadores para su identificación, prevención e intervención tanto en la consulta clínica como en los contextos laborales</p>	<p>UNILIBRE</p>
<p>Almeida et al.</p>	<p>2019</p>	<p>Síndrome de burnout en profesionales de salud del servicio de urgencias del hospital universitario de Santander (esehus)</p>	<p>Analizar el impacto administrativo que genera la aparición del síndrome de burnout en los profesionales del servicio de urgencias de la Ese Hus.</p>	<p>Estudio de corte transversal con carácter mixto descriptivo y exploratorio</p>	<p>La aparición del síndrome de burnout y su periodo de recuperación, es una constante en los médicos de urgencias.</p>	<p>Genera impactos negativos administrativos, los cuales van desde el aumento de gastos de personal, desestabilidad laboral, episodios de salud mental identificados, ausencia de sentido de pertenencia y posiblemente, alteración de la calidad en la prestación de servicios de salud en un área de intervención definida de actuación.</p>	<p>UNIPAMPLO NA</p>