



Proponer una estrategia de prevención para el síndrome de burnout basado en el análisis del comportamiento de salud, en el personal hospitalario en Colombia entre el año 2020-2025

Yuly Alexandra Salgado Durán

Sherly Patricia Castro Vargas

Luisa Fernanda Urquijo Rodríguez

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría UNIMINUTO Bogotá

Programa Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el

Trabajo

Abril, 2026

Bogotá

Proponer una estrategia de prevención para el síndrome de burnout basado en el análisis del comportamiento de salud, en el personal hospitalario en Colombia entre el año 2020-2025

Yuly Alexandra Salgado Durán

Sherly Patricia Castro Vargas

Luisa Fernanda Urquijo Rodríguez

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

Asesora

Tatiana Fernanda García Ríos

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría UNIMINUTO Bogotá

Programa Especialización en Gerencia en Riesgos Laborales, Seguridad y Salud en el
Trabajo

Abril, 2026

Bogotá

Dedicatoria

La monografía es dedicada a nuestras familias, por el apoyo incondicional, la paciencia y la motivación constante a lo largo de este proceso académico.

A nuestros padres quienes con sus esfuerzos y dedicación han sido el pilar fundamental en nuestra formación personal y profesional.

A los profesores por compartir sus conocimientos y guiarnos en cada etapa de este proyecto.

Agradecimientos

Nosotras principalmente le queremos agradecer a Dios por habernos brindado la sabiduría, la fortaleza y la perseverancia para culminar este proceso.

Asimismo, a la familia de cada una de nosotras, por el apoyo incondicional, la comprensión y la motivación que nos tuvieron constantemente durante el desarrollo de este proyecto, siendo así un pilar fundamental en nuestro crecimiento personal y profesional.

También, le agradecemos a la corporación universitaria minuto de Dios y al programa de la especialización en gerencia de riesgos laborales seguridad y salud en el trabajo, por brindarnos todos los conocimientos, las herramientas y estos espacios de formación que hicieron posible la realización de esta monografía.

Además, les agradecemos a nuestras asesoras inicialmente la profesora Diana Carolina Ballén y en este momento de culminación de nuestro proyecto a la profesora Tatiana Fernanda García Ríos, por la orientación, el acompañamiento y todos los aportes que nos dieron durante el desarrollo del trabajo, los cuales fueron fundamentales para poder fortalecer la calidad académica de esta investigación.

Tabla de contenido

Introducción.....	9
1. Problema.....	11
1.1 Descripción del problema.....	11
1.2 Pregunta de investigación.....	14
2. Objetivos.....	14
2.1 Objetivo general.....	14
2.2 Objetivos específicos.....	14
3. Justificación.....	14
4. Marco de referencia.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1 Marco teórico.....	16
4.2 Marco legal	20
5. Metodología.....	23
5.1 Enfoque y alcance de la investigación	23
5.2 Descripción de la estrategia de búsqueda	24
5.3 Instrumentos.....	31
5.4 Procedimientos.....	32
6. Resultados y discusión	34
7. Conclusiones	45
8. Recomendaciones.....	47
Referencias Bibliográficas.....	49

Lista de Tablas

Tabla 1. Marco legal.....	21
Tabla 2. Ecuaciones de búsqueda aplicadas en el artículo	25
Tabla 3. Presentación de resultados obtenidos en los artículos seleccionados.....	34
Tabla 4. Estrategia de prevención del síndrome de burnout en personal hospitalario	43

Lista de Gráficos

Gráfico 1. Estrategia de búsqueda síndrome de burnout en personal hospitalario	33
---	----

Resumen ejecutivo

El presente trabajo tiene como objetivo, proponer una estrategia de prevención del síndrome de burnout en el personal hospitalario en Colombia durante el período 2020 al 2025, partiendo del análisis del comportamiento de la salud y los factores psicosociales asociados a este síndrome. El estudio surge debido al incremento notable de casos de desgaste profesional en el personal de la salud, especialmente tras la pandemia por COVID-19.

Esta investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con un alcance descriptivo y analítico, mediante la revisión documental de la literatura científica publicada entre los años 2020 y 2025.

Para lo cual, se consultaron bases de datos académicas como PubMed, Scopus, SciELO y Redalyc, seleccionando principalmente estudios relacionados con el síndrome de burnout, el estrés laboral y los factores psicosociales en el personal de la salud, se recopiló esta información fue organizada y analizada con el fin de identificar las causas, efectos y consecuencias asociados a al síndrome.

Dentro de los hallazgos se logró identificar, que el síndrome de burnout en el personal hospitalario está relacionado con factores como la sobrecarga laboral, las largas jornadas de trabajo y la inestabilidad de los contratos, como resultado el análisis se logró plantear la necesidad de implementar una estrategia de prevención desde un enfoque preventivo que incluya la gestión de riesgos psicosociales, el fortalecimiento del apoyo institucional, la mejora de las condiciones laborales para el personal hospitalario y el bienestar emocional del personal.

Introducción

El síndrome burnout, también denominado agotamiento laboral, representa un riesgo psicosocial que impacta al personal de la salud a nivel global, especialmente en contextos de alta demanda asistencial como los vividos durante la pandemia entre los años 2020 y 2025. El síndrome se relaciona con el estrés laboral crónico generando efectos importantes en la salud mental, el bienestar y el desempeño profesional. Por esta razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) lo incluyó en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como un problema relacionado con el entorno laboral, resaltando su relevancia en el campo de la seguridad y salud en el trabajo.

En Colombia, esta situación ha intensificado debido a los factores propios del sistema hospitalario y a las exigencias del sector, especialmente en la pandemia por el COVID-19, en este periodo se evidencio un aumento del agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal en los trabajadores de la salud (Loaizana et al., 2023).

A partir de lo anterior, surge la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo proponer una estrategia de prevención del síndrome de burnout para el personal hospitalario en Colombia, a partir de los factores de riesgo identificados durante el periodo 2020–2025? Esta pregunta está orientada al desarrollo del estudio y permitirá proponer una estrategia de intervención a nivel organizacional, grupal e individual.

La investigación se centra en la necesidad de comprender esta problemática que afecta al personal de la salud en Colombia. Estudios recientes han señalado que el síndrome de burnout se asocia con síntomas como ansiedad, depresión y estrés, especialmente en contextos como lo fue la pandemia del año 2020 (Peñaranda et al., 2022). Asimismo,

diferentes autores han documentado su prevalencia en el ámbito hospitalario, evidenciando su impacto tanto en la salud mental como en el rendimiento laboral (Ramírez- Ríos et al., 2023; Amaya-Arias et al., 2025).

Esto resulta fundamental para el análisis de la literatura científica reciente formulando estrategias de intervención orientadas a contribuir al bienestar de los trabajadores y también a la mejora de la calidad del servicio en la atención a la salud.

El objetivo del estudio es proponer una estrategia de prevención del síndrome de burnout en el personal hospitalario en Colombia, a partir del análisis documental de la literatura publicada entre 2020-2025.

En cuanto a la metodología, el estudio adopta un enfoque cualitativo con un alcance descriptivo y analítico, basado en una revisión documental de literatura científica publicada entre los años 2020 y 2025, para ello, se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos como PubMed, Scopus, SciELO y Redalyc, utilizando descriptores relacionados con burnout, personal de la salud y factores psicosociales. Este enfoque permite comprender el fenómeno desde una perspectiva amplia, identificando patrones y tendencias relevantes (Hernández-Sampieri et al., 2018; Bernal, 2010).

Los resultados muestran que el síndrome de burnout está relacionado con factores como la sobrecarga laboral, la falta de apoyo institucional a los trabajadores, las condiciones contractuales inestables en Colombia y la exposición constante a situaciones emocionales demandantes. También, se identificó que este síndrome genera efectos negativos en la salud mental de los colaboradores incrementando el ausentismo laboral afectando la calidad de atención en salud (Maslach & Leiter, 2021).

1. Problema

El personal hospitalario en Colombia ha experimentado entre los años 2020-2025, aumentos en casos del síndrome de burnout por las altas exigencias laborales (Fonseca & Yungan, 2025), por lo cual en la monografía se quiere evidenciar los factores principales que se encuentran asociados con esta problemática.

1.1 Descripción del problema

El síndrome de burnout o síndrome de desgaste profesional ha sido reconocido a nivel mundial como una amenaza creciente para la salud ocupacional del personal sanitario. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo incorporó en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) como un fenómeno ocupacional derivado del estrés crónico laboral no gestionado adecuadamente (OMS, 2022).

A nivel global, este síndrome ha incrementado su prevalencia especialmente en profesiones relacionadas con el cuidado, entre ellas la medicina y la enfermería. Estudios internacionales reportan que entre un 30 % y 50 % de los trabajadores sanitarios experimentan síntomas de agotamiento emocional y despersonalización, especialmente en contextos de alta demanda asistencial (Maslach & Leiter, 2021).

En países de ingresos medios y sistemas de salud fragmentados, la situación es aún más crítica. Investigaciones desarrolladas en América Latina demuestran que el burnout afecta a más del 40 % del personal de salud, impulsado por condiciones como inestabilidad laboral, cargas desproporcionadas y limitaciones en los recursos institucionales (García-Campayo et al., 2020).

La región experimenta, además, una creciente presión sobre sus sistemas sanitarios,

marcada por un envejecimiento poblacional, aumento de enfermedades crónicas y dificultades de acceso, factores que potencian los niveles de estrés profesional.

En el contexto latinoamericano, la pandemia de COVID-19 agravó estas condiciones. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) señaló que durante 2020-2021 los trabajadores de la salud enfrentaron jornadas prolongadas, escasez de equipos de protección, exposición continua al virus y un incremento exponencial de pacientes críticos. En consecuencia, los estudios pos pandemia evidencian prevalencias de burnout entre el 60 % y 75 % del personal sanitario en países como México, Perú y Brasil (CEPAL, 2022).

Contexto nacional: el burnout en el personal de salud colombiano

En Colombia, el síndrome de burnout constituye un problema de salud pública ligado a las características estructurales del sistema de salud. Desde la implementación de la Ley 100 de 1993, el modelo sanitario ha experimentado múltiples reformas, fluctuaciones administrativas y crisis financieras que han repercutido en las condiciones laborales de sus trabajadores. La creciente demanda de servicios, la insuficiencia de talento humano, la precariedad contractual y la presión por indicadores de productividad son factores señalados consistentemente en la literatura nacional (Jiménez Gómez et al., 2023).

Otros estudios previos evidenciaron que entre un 30 % y 40 % de médicos generales y enfermeros reportaban agotamiento emocional moderado o severo, vinculado principalmente a largas jornadas laborales, multitarea y exposición constante al sufrimiento (Madero-Zambrano et al., 2019).

La pandemia de COVID-19 profundizó esta problemática. Durante el 2020, el personal de salud colombiano enfrentó sobrecarga asistencial, incertidumbre, recursos insuficientes y miedo continuo al contagio. Según Loaiza-Naranjo et al. (2023), más del 58

% del personal sanitario presentó síntomas de burnout en el primer año de pandemia, con predominio de agotamiento emocional y despersonalización. Aunque las condiciones epidémicas han mejorado, los efectos emocionales y laborales persisten: informes recientes muestran que un gran porcentaje del personal continúa experimentando fatiga crónica, desmotivación y sensación de desgaste profesional.

Antecedentes y causas del problema

La literatura nacional e internacional identifica múltiples causas del burnout en el personal hospitalario, agrupadas principalmente en los llamados “factores psicosociales laborales”.

Las condiciones laborales en muchos entornos de salud se caracterizan por una sobrecarga de trabajo y largas jornadas, donde los trabajadores deben cumplir turnos extendidos, nocturnos o rotativos sin contar con los periodos adecuados de descanso. A esto se suma la escasez de personal, lo que obliga a asumir tareas adicionales, aumentar el ritmo del trabajo y cumplir múltiples funciones asistenciales.

Asimismo, predominan condiciones contractuales precarias, como los contratos por prestación de servicios, que generan falta de estabilidad y ausencia de garantías laborales. Por otro lado, existe una fuerte presión por resultados, con indicadores institucionales enfocados en la productividad y los tiempos de atención, lo que incrementa la tensión laboral, finalmente se evidencia una falta de apoyo institucional y un bajo reconocimiento, lo que genera una percepción de falta de esfuerzo y ausencia de acompañamiento psicosocial.

Estos factores, señalados por Jiménez Gómez et al. (2023), interactúan entre sí creando un entorno laboral adverso que supera la capacidad adaptativa del trabajador y

conduce a un deterioro progresivo de su bienestar.

1.2 Pregunta de investigación

¿Cómo proponer una estrategia de prevención del síndrome de burnout para el personal hospitalario en Colombia, a partir de los factores de riesgo identificados durante el periodo 2020–2025?

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Proponer una estrategia de prevención del síndrome de burnout en el personal hospitalario en Colombia, a partir del análisis documental de la literatura publicada entre 2020-2025.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores de riesgo asociados al desarrollo del síndrome de burnout en el personal hospitalario en Colombia durante el periodo 2020–2025.
- Analizar la relación entre los factores de riesgo identificados y la presencia del síndrome de burnout en el personal hospitalario en Colombia durante el periodo 2020–2025.
- Formular una estrategia de prevención del síndrome de burnout en el personal hospitalario, sustentada en los hallazgos obtenidos de la revisión documental de la literatura científica publicada entre 2020 y 2025.

3. Justificación

La presente monografía propone generar una revisión científica literaria, necesaria

por múltiples razones; teniendo en cuenta, el punto de vista social, metodológico y teórico, por lo que se detallan los motivos por los cuales se realizó la monografía iniciando con la pregunta ¿por qué se investiga este problema?, que se presenta en la población del sector salud en Colombia.

En primer lugar, está el contexto de la pandemia de COVID-19, que comenzó en 2020 y aún tiene efectos. Muchos estudios han demostrado que el personal de salud en Colombia ha sufrido mucho emocionalmente debido a esta situación. Algunos de los problemas que han reportado son ansiedad, depresión y estrés, que a menudo vienen acompañados del síndrome de burnout.

Se presentaron investigaciones donde se identificó que en hospitales de tercer nivel en Colombia aproximadamente el 31.4% de los trabajadores declararon niveles de síndrome de burnout (Amaya-Arias et al., 2025, p. 64).

Otro estudio revela que los médicos reportaron una prevalencia del 48% del síndrome con proporciones significativas en dimensiones como agotamiento emocional y tendencias a la despersonalización. Donde también refiere que más del 50% de los profesionales y estudiantes de la salud en Colombia presentan condiciones asociadas al síndrome de burnout, en algunos casos con una relevancia que superó hasta el 85% (Ramírez-Ríos et al., 2023).

Es claro que este problema es real y sigue creciendo, lo que tiene consecuencias negativas en la salud de los trabajadores de la salud en Colombia. Por eso, es fundamental hacer un análisis de la literatura existente para encontrar estrategias que ayuden a prevenir el síndrome de burnout. del personal de la salud en Colombia, teniendo en cuenta, la carga emocional y el estrés.

Partiendo de la información mencionada se plantean los objetivos con el fin de tener

un enfoque integral en el análisis de la revisión literaria, para poder garantizar el proponer una estrategia, en el personal hospitalario. Así mismo, diversidad de estudios en Colombia han evidenciado que las condiciones laborales, la sobrecarga emocional, las exigencias laborales y la falta de recursos humanos en salud incrementaron significativamente los niveles de agotamiento físico, mental y emocional en este grupo del sector hospitalario (Gómez et al., 2023; Rojas & Martínez, 2024).

Se considera que las instituciones de salud, como hospitales y clínicas, pueden beneficiarse de esta información. Una propuesta de estrategia de prevención del síndrome de burnout permitirá identificar oportunamente los factores de riesgo psicosocial, fortalecer el bienestar laboral del personal, disminuir el ausentismo y la rotación, mejorar el clima organizacional y contribuir a una atención en salud más segura y de mayor calidad.

Por último, esta propuesta busca aportar al sector hospitalario en diferentes niveles: organizacional, grupal e individual. Se pretende promover herramientas para prevenir el síndrome de burnout, fortalecer el trabajo en equipo y fomentar el manejo de las emociones y el autocuidado frente al estrés laboral.

3.1 Marco teórico

Para la elaboración de este marco teórico se realizó una revisión narrativa de literatura científica publicada entre los años 2020 y 2025. En este proceso se consultaron bases de datos académicas como Scopus, PubMed, SciELO y Redalyc, seleccionando principalmente artículos originales, revisiones sistemáticas y documentos técnicos de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional del Trabajo. Asimismo, se tuvieron en cuenta estudios desarrollados en Colombia que abordan los riesgos psicosociales, las condiciones laborales y el síndrome de

burnout en el personal de salud.

A partir de esta revisión fue posible reconocer diferentes enfoques teóricos de la seguridad y salud en el trabajo (SST), los cuales permiten entender el burnout como un riesgo psicosocial relevante en los sistemas de salud actuales. En particular, se retoman modelos ampliamente utilizados en el estudio del estrés laboral, como el modelo Demanda-Control de Karasek (1979), el modelo Esfuerzo-Recompensa de Siegrist (1996) y los aportes de Maslach y Leiter (1997), que han servido de base para múltiples investigaciones en el campo de la salud ocupacional.

De igual forma, se incorporan los planteamientos de la Organización Mundial de la Salud (2019) y la Organización Internacional del Trabajo (2020), los cuales reconocen el burnout como una condición asociada al entorno laboral y cada vez más frecuente en contextos sanitarios donde las exigencias son elevadas.

El síndrome de burnout ha sido definido por Maslach y Jackson (1981) como una respuesta al estrés laboral crónico, caracterizada por agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en la realización personal. Esta definición ha permitido comprender cómo ciertas condiciones de trabajo pueden afectar progresivamente el bienestar psicológico de los trabajadores.

En esta línea, la Organización Mundial de la Salud (2019) lo incluyó en la CIE-11 como un “fenómeno ocupacional”, señalando que se origina cuando el estrés laboral no se gestiona de manera adecuada. Desde esta perspectiva, el burnout puede entenderse como el resultado de la interacción entre las demandas del trabajo y los recursos disponibles tanto a nivel individual como organizacional.

En el caso del personal sanitario, diversos estudios han evidenciado que este síndrome se relaciona con la exposición constante a situaciones de alta carga emocional, la

toma de decisiones críticas y la sobrecarga laboral (Madero-Zambrano et al., 2022). Estas condiciones generan un desgaste progresivo que afecta no solo la salud mental del trabajador, sino también la calidad de la atención brindada.

Finalmente, en el contexto colombiano, las condiciones laborales se caracterizan por factores como la tercerización, la inestabilidad contractual y la alta demanda asistencial. Estos aspectos pueden incrementar el riesgo de desarrollar burnout, especialmente en escenarios como hospitales públicos, servicios de urgencias y unidades de cuidado crítico.

Estrés laboral

El estrés laboral se define como la respuesta fisiológica, emocional y cognitiva que experimenta el trabajador cuando las demandas laborales superan los recursos personales u organizacionales para afrontarlas (Lazarus & Folkman, 1984). En personal sanitario, este estrés tiende a ser crónico debido al contacto continuo con el sufrimiento, la presión asistencial y la toma de decisiones críticas.

Riesgos psicosociales

Según la OIT (2020), los riesgos psicosociales son condiciones del proponente, organización y gestión del trabajo que pueden afectar negativamente la salud del trabajador, generando estrés, agotamiento, ansiedad, trastornos del sueño o problemas psicosomáticos. Incluyen factores como carga laboral excesiva, ambigüedad de rol, falta de apoyo, violencia laboral, precariedad contractual, entre otros.

Síndrome de Burnout

El síndrome de burnout fue definido por Maslach y Jackson (1981) como una respuesta psicológica crónica al estrés laboral, caracterizada por tres dimensiones:

Agotamiento emocional: sensación de cansancio extremo, pérdida de energía y saturación emocional.

Modelos teóricos aplicados al burnout en el contexto laboral

Modelos riesgo psicosocial

Modelo Demanda–Control de Karasek

El modelo demanda control apoyo (Karasek, 1979) sostiene que el riesgo de estrés laboral aumenta cuando las demandas del trabajo son altas y el trabajador tiene bajo control sobre sus decisiones. Cuando, además, existe bajo apoyo social, las probabilidades de sufrir burnout son aún mayores. Este modelo es especialmente pertinente para el personal sanitario, cuyo trabajo implica altas demandas físicas y emocionales y, frecuentemente, bajo control sobre el ritmo laboral o las jornadas.

Modelo Esfuerzo–Recompensa de Siegrist

Siegrist (1996) propone que el desequilibrio entre el esfuerzo invertido en el trabajo y las recompensas obtenidas tales como salario, reconocimiento, seguridad laboral o crecimiento profesional genera estrés crónico y deterioro emocional. En el sistema de salud colombiano, caracterizado por salarios variables y escasas oportunidades de ascenso, este modelo explica parte del malestar laboral y del desgaste emocional de los trabajadores. (Loaiza Naranjo & García Campayo, 2023).

Modelo de las Seis Áreas de la Vida Laboral (Maslach y Leiter)

Maslach y Leiter (1997) identifican seis áreas institucionales que predicen el desarrollo del burnout: carga laboral, control, recompensa, comunidad, equidad y valores. Cuando existe desajuste entre el trabajador y alguna de estas áreas, aumenta la probabilidad de agotamiento emocional y desapego. Este modelo integra dimensiones organizacionales y personales, permitiendo comprender el burnout como un fenómeno multifactorial.

En el contexto laboral, el burnout afecta el desempeño, reduce la empatía

profesional, incrementa el ausentismo, aumenta los errores clínicos y deteriora la calidad de la atención (Loaiza- Naranjo et al., 2023). Estos efectos convierten el burnout en un riesgo ocupacional crítico para la seguridad del paciente y para la sostenibilidad del sector hospitalario.

Estrategias preventivas desde la seguridad y salud en el trabajo

La prevención del síndrome de burnout debe abordarse desde un enfoque integral de seguridad y salud en el trabajo (SST), priorizando intervenciones a nivel organizacional y no únicamente individual. En este sentido, la literatura destaca la implementación de programas de vigilancia epidemiológica de riesgos psicosociales, el fortalecimiento del apoyo social entre los equipos de trabajo y la adecuada distribución de las cargas laborales. Asimismo, se resalta la importancia de la capacitación en autocuidado emocional, la promoción de pausas activas y la aplicación de principios de ergonomía psicoemocional. De igual manera, es fundamental mejorar las condiciones contractuales y fomentar el reconocimiento laboral como elementos clave para la prevención del burnout (OIT, 2020; OMS, 2019).

3.2 Marco legal

Tabla 1. Marco legal

Norma	Año	Contenido	Relación con el Síndrome de Burnout
Ley 1010 – Prevención del acoso laboral	2006	Regula y sanciona conductas de hostigamiento y maltrato.	El acoso laboral es un factor psicosocial clave que desencadena agotamiento emocional y despersonalización.
Resolución 2646 – Factores de Riesgo Psicosocial	2008	Lineamientos para identificar, evaluar e intervenir riesgos psicosociales.	Regula directamente los factores asociados al burnout: sobrecarga, mala organización, liderazgo negativo, jornadas extensas.
Decreto 1072 – SG-SST	2015	Compila normativas laborales y exige un sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo.	Obliga a evaluar e intervenir riesgos psicosociales, incluyendo el desgaste profesional.
Política Nacional de Salud Mental (Resolución 4886)	2018	Define lineamientos para promover el bienestar emocional en entornos laborales.	Fortalece la prevención del estrés crónico y el deterioro emocional del personal de salud.

Ley 100 – Sistema General de Seguridad Social en Salud	1993	Crea el sistema de seguridad social y define deberes en salud laboral.	Incluye la salud mental y las afectaciones laborales, como el estrés crónico que conduce a burnout.
Constitución Política de Colombia	1991	Reconoce el derecho al trabajo en condiciones dignas y la protección de la salud.	Obliga al Estado y empleadores a garantizar ambientes laborales que no afecten la salud física y mental.
Resolución 0312 – Estándares mínimos del SG-SST	2019	Establece requisitos obligatorios para la gestión de la salud y seguridad laboral.	Exige acciones concretas para prevenir riesgos psicosociales y reducir la incidencia del burnout.
Ley 1562 – Modificación del Sistema de Riesgos Laborales	2012	Reconoce los riesgos psicosociales como causa de enfermedad es laborales.	Incluye el estrés laboral crónico como riesgo ocupacional, base para el desarrollo del burnout.

Fuente. Elaboración propia. con base en legislación colombiana vigente.

4. Metodología

4.1 Enfoque y alcance de la investigación

La presente monografía adopta un enfoque cualitativo, dado que busca comprender e interpretar el fenómeno del síndrome de burnout en el personal hospitalario a partir del análisis de la información. El enfoque cualitativo permite explorar percepciones, contextos y dinámicas laborales asociadas al desgaste profesional, así como construir interpretaciones profundas sobre su evolución en Colombia durante el periodo 2020–2025. Este enfoque es adecuado cuando se pretende comprender fenómenos complejos desde una perspectiva contextualizada y flexible (Hernández-Sampieri et al., 2018).

Es descriptivo porque identifica y caracteriza los factores asociados al síndrome de burnout, las manifestaciones reportadas y las condiciones laborales del personal hospitalario documentadas en la literatura reciente. Asimismo, es analítico porque busca relacionar los hallazgos provenientes de distintas fuentes para comprender patrones, tendencias y cambios ocurridos a lo largo del periodo estudiado, permitiendo así la formulación de una estrategia basada en evidencias documentadas (Bernal, 2010).

Dado que se fundamenta en información secundaria, el alcance de la investigación se desarrolla dentro de los límites de un estudio documental, centrado en la revisión, comparación y síntesis de literatura científica, informes institucionales y documentos oficiales publicados entre 2020 y 2025. Este tipo de estudios posibilita integrar conocimiento existente y generar propuestas derivadas del análisis crítico de diversas fuentes (Arias, 2012).

4.2 Descripción de la estrategia de búsqueda

Para garantizar un lenguaje estandarizado en la búsqueda científica, se consultaron tesauros especializados en ciencias de la salud, como MeSH (Medical Subject Headings) y DeCS. A partir de estos recursos, se seleccionaron los descriptores más adecuados para el tema de estudio:

- “*Burnout, Professional*” / “*Burnout*”: utilizados para referirse al síndrome de desgaste ocupacional o agotamiento profesional, tal como está definido en MeSH y en literatura biomédica indexada (National Library of Medicine, 2024; Elsevier, 2023).
- “*Occupational Stress*” / “*Psychosocial Factors*”: empleados para abarcar conceptos relacionados con el estrés laboral y los riesgos psicosociales frecuentemente asociados con el burnout (UCEVA, 2023). Destinados a delimitar la población objeto de estudio, según descriptores oficiales y bases de datos biomédicas (Elsevier, 2023).
- “*Hospitals*” / “*Hospitales*”: descriptor utilizado para contextualizar el entorno institucional donde se desempeñan los profesionales de la salud (SciELO, 2023).
- “*Mental Health*” / “*Salud Mental*”: descriptor utilizado para incluir estudios relacionados con salud mental laboral, tales como ansiedad, depresión, trastornos del sueño y estrés postraumático, condiciones frecuentemente asociadas al síndrome de burnout en personal sanitario. Este término se basa en los descriptores oficiales de MeSH y DeCS, así como en literatura académica disponible en repositorios institucionales (National Library of Medicine, 2024; BIREME/OPS, 2024; UCEVA, 2023).

- Además, se consideraron sinónimos, variaciones y términos libres para ampliar la búsqueda: por ejemplo “*síndrome de burnout*”, “*desgaste profesional*”, “*agotamiento emocional*”, “*estrés laboral*”, “*riesgo psicosocial*”, “*trabajadores de la salud*”, “*personal sanitario*”, “*Colombia*”, entre otros. Esto ayuda a captar estudios que no emplean necesariamente los descriptores controlados.

Se construyeron múltiples ecuaciones de búsqueda para maximizar la recuperación de estudios relevantes, tanto en inglés como en español, combinando términos controlados y libres mediante operadores booleanos (AND, OR). A continuación, algunos ejemplos considerados:

Tabla 2. Ecuaciones de búsqueda aplicadas en el artículo

	Ecuación de búsqueda	Base de datos aplicada	scriptores MESH / DeCS izados	Objetivo de la ecuación	Justificación metodológica
1	Burnout, Professional"[MeSH] AND "Health Personnel"[MeSH] D "Colombia"[All Fields]) AND ("2020/01/01"[Date - lication] : "2025/12/31"[Date - lication])	Med / MEDLINE	nout, Professional; Health Personnel izados	ntificar estudios a biomédicos en inglés sobre burnout en personal de salud en Colombia.	ecuación utiliza exclusivamente en MESH, lo que garantiza alineación con estándares internacionales; además, delimita tiempo y país para mayor

2	((("Burnout, Professional"[MeSH] OR "burnout syndrome"[Title/Abstract]) AND ("Health Personnel"[MeSH] OR "healthcare workers"[Title/Abstract])) AND (Colombia [Title/Abstract] OR Colombia[Affiliation]))	PubMed / MEDLINE	Burnout, Professional; Health Personnel	Capturar estudios que mencionan burnout o estrés laboral, aunque no estén indexados por MESH.	Permite recuperar artículos recientes aún no completamente indexados y ampliar el espectro de hallazgos.
3	("Occupational Stress"[MeSH] AND "Health Personnel"[MeSH]) AND ("Colombia"[All Fields])	PubMed	Occupational Stress; Health Personnel	Recuperar estudios relacionados con estrés laboral como factor asociado al burnout.	El burnout está estrechamente relacionado con estrés laboral; permite identificar literatura complementaria relevante.

4	TITLE-ABS-KEY ("burnout" AND "health personnel" AND "Colombia") AND (PUBYEAR 2020–2025)	Scopus	Burnout; Health Personnel	Identificar literatura multidisciplinaria de alto impacto reciente.	Scopus es una base multidisciplinaria con amplia cobertura; filtro por título-resumen-palabras clave aumenta especificidad.
5	TITLE-ABS-KEY (("burnout syndrome" OR "occupational stress") AND ("healthcare workers") AND (Colombia))	Scopus	Burnout syndrome; Occupational stress; Healthcare workers	Explorar variaciones terminológicas del burnout para referirse al evitar pérdida de estudios.	Varias revistas utilizan términos distintos para referirse al burnout; permite ampliar la captura de datos.
6	"síndrome de burnout" AND "personal de la salud" AND "Colombia"	SciELO	Síndrome de burnout; Personal salud	Identificar literatura publicada en Latinoamérica y accesible en español.	SciELO contiene estudios relevantes en contextos similares socioeconómicos al colombiano.
7	"estrés laboral" AND ("personal sanitario" OR "trabajadores de la salud") AND Colombia	SciELO	Estrés laboral; Personal sanitario	Capturar estudios sobre factores psicosociales asociados al burnout.	Aumenta la sensibilidad de la búsqueda en contextos latinoamericanos.

8	"síndrome de burnout" "personal de salud" Colombia 2020..2025	Google Scholar	Síndrome de burnout; Personal de salud	Identificar literatura de tesis y artículos no indexados.	Permite obtener gris, estudios recientes presentes en bases de pago o no indexados formalmente.
9	"burnout syndrome" "healthcare workers" Colombia 2020..2025	Google Scholar	Burnout syndrome; Healthcare workers	Capturar estudios en inglés recientes con afiliación colombiana.	Google Scholar suele indexar artículos preprint o aceptados recientemente antes de su formal indexación.
10	(AB "burnout" OR AB "burnout syndrome" OR SU "burnout, professional") AND (AB "health personnel" OR AB "healthcare workers") AND (TX Colombia) AND (DT 2020–2025)	EBSCOhost	Burnout; Health Personnel	Complementar hallazgos con integra revistas en no médicas, lo psicología y cual fortalece el ciencias sociales. enfoque psicosocial del estudio.	
11	("Burnout, Professional" OR "agotamiento global (para profesional") AND ("personal de salud" OR "trabajadores de la salud") AND ("estrés laboral" OR	Ecuación todas las bases)	Burnout, Professional; Agotamiento profesional; Estrés laboral; Personal de	Funciona ecuación integradora para replicar búsqueda cualquier plataforma.	Resume toda la estrategia y asegura la coherencia metodológica; útil para la reproducibilidad.

"psychological stress") salud
AND (Colombia) AND
(2020–2025)

Fuente. Elaboración propia. con base a la información aplicada a la búsqueda de los artículos.

Bases de datos consultadas

Para abarcar la literatura científica nacional e internacional, se consultaron bases de datos tanto en español como en inglés. Las principales fueron:

- *PubMed / MEDLINE* (inglés, biomédica) para acceder a artículos indexados con MeSH.
- *ScienceDirect / Elsevier* (multidisciplinaria, inglés / español) para acceder a artículos de revistas relevantes de salud, psiquiatría y ciencias sociales.
- *SciELO* (español / portugués, salud y ciencias sociales) útil para artículos latinoamericanos y nacionales.
- *Redalyc* (español) para artículos de revistas científicas latinoamericanas, incluidas de salud ocupacional.
- *Repositorio institucional / Repositorios universitarios en Colombia* para estudios de tesis o informes no publicados en revistas indexadas.

Este conjunto permite cubrir tanto literatura en segunda lengua (inglés) como en español, garantizando variedad de fuentes y contextos.

Criterios de selección (inclusión y exclusión)

Para la selección de la información, se establecieron criterios de inclusión y exclusión que permitieran garantizar la pertinencia y calidad de los estudios analizados.

Criterios de inclusión

En cuanto a los criterios de inclusión, se consideraron estudios publicados entre 2020 y 2025, enfocados en el síndrome de burnout, el estrés laboral y los factores psicosociales en personal de salud que labora en instituciones médicas u hospitalarias en Colombia. Asimismo, se incluyeron artículos en español o inglés, tales como investigaciones originales (de tipo transversal o longitudinal), revisiones sistemáticas, revisiones narrativas y reportes institucionales que contaran con una metodología claramente definida.

Criterios de exclusión

Criterios de exclusión para depurar la información recopilada. Se excluyeron estudios publicados antes de 2020, salvo aquellos que fueran relevantes para el marco teórico, pero no para la revisión empírica. También se descartaron investigaciones realizadas en poblaciones diferentes al personal de salud hospitalario, como estudiantes o trabajadores de otros sectores. De igual forma, no se tuvieron en cuenta artículos de opinión, cartas al editor, editoriales, resúmenes sin datos suficientes, estudios sin metodología clara o sin acceso al texto completo. Finalmente, se excluyeron aquellos estudios desarrollados fuera del contexto colombiano o que no presentaran datos específicos para Colombia.

4.3 Instrumentos

La estrategia de prevención del síndrome de burnout en el personal hospitalario se estructura a partir de un enfoque integral basado en niveles de intervención, específicamente: organizacional, grupal e individual, lo cual permite abordar el fenómeno desde una perspectiva sistémica acorde con los lineamientos de la Seguridad y Salud en el Trabajo. En primer lugar, e nivel organizacional se orienta a la identificación e intervención de los factores de riesgo psicosocial presentes en el entorno laboral. En este nivel se priorizan acciones como la aplicación de la batería de riesgo psicosocial, el análisis del clima organizacional y la implementación de medidas orientadas a la redistribución de cargas laborales, ajuste de turnos y fortalecimiento de condiciones de trabajo. Estas acciones buscan intervenir directamente en las causas estructurales del burnout, reconociendo que las condiciones organizacionales son determinantes en su desarrollo.

En segundo lugar, el nivel grupal o interpersonal se enfoca en fortalecer las dinámicas de interacción entre los trabajadores, promoviendo un ambiente laboral saludable. En este nivel se incluyen estrategias relacionadas con el mejoramiento del clima organizacional, el fortalecimiento del liderazgo, la comunicación efectiva y el desarrollo de capacitaciones orientadas al manejo del estrés y habilidades socioemocionales. Estas acciones permiten mejorar las relaciones laborales, reducir conflictos y fomentar el apoyo social, elemento clave en la prevención del desgaste profesional.

Por su parte, el nivel individual está dirigido al fortalecimiento de los recursos personales de los trabajadores para afrontar el estrés laboral. En este nivel se contemplan acciones como el acompañamiento psicológico, la intervención en crisis, la promoción del autocuidado, las pausas activas y las actividades de bienestar laboral. Estas estrategias buscan mejorar la salud mental, el equilibrio emocional y la capacidad de afrontamiento

frente a las exigencias del entorno hospitalario.

De manera transversal, la estrategia incorpora un componente de seguimiento y evaluación, el cual permite medir la efectividad de las acciones implementadas mediante indicadores como el ausentismo, la rotación del personal, la satisfacción laboral y la participación en las actividades. Este proceso garantiza la mejora continua de la estrategia, permitiendo realizar ajustes oportunos en función de los resultados obtenidos.

En conjunto, la articulación de estos tres niveles de intervención permite una comprensión integral del síndrome de burnout y facilita la implementación de acciones preventivas más efectivas, alineadas con las necesidades del personal hospitalario y con los principios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

4.4 Procedimientos

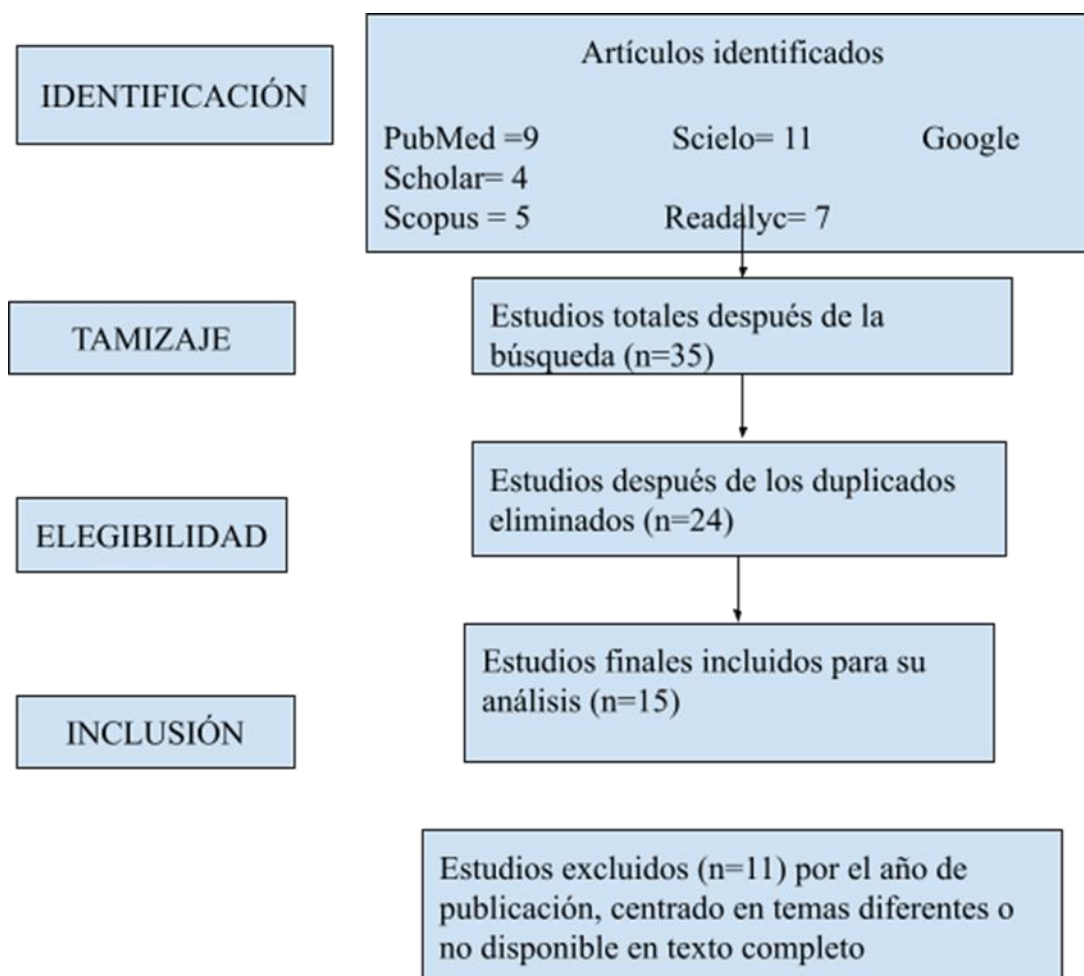
Tras la ejecución de la estrategia de búsqueda bibliográfica, se identificaron diversos artículos científicos, los cuales fueron organizados mediante la herramienta Rayyan, facilitando así su clasificación y análisis. Posteriormente, se diseñó una matriz de extracción de datos en la que se consignaron variables relevantes como la fecha de publicación, título del artículo, autores, resumen, resultados, conclusiones y el enlace de acceso directo.

Con base en lo anterior, se llevó a cabo el proceso de selección y depuración de la información empleando la metodología PRISMA, la cual permitió identificar de manera sistemática el número final de estudios incluidos en la presente revisión bibliográfica.

El diagrama correspondiente evidencia el flujo de selección de los artículos considerados en esta revisión narrativa. De un total de 35 estudios inicialmente recuperados de las bases de datos, se excluyeron 21: 8 por duplicidad y 13 por no cumplir con los

criterios de inclusión previamente establecidos. En consecuencia, la muestra final estuvo conformada por 15 artículos.

Gráfico 1. Estrategia de búsqueda síndrome de burnout en personal hospitalario



Fuente. Elaboración propia con base en la revisión documental sobre síndrome de burnout en personal hospitalario en Colombia (2020–2025).

Este proceso permitió construir una base sólida de evidencia sobre el síndrome de burnout en el personal de salud en Colombia, incorporando información actualizada, diversidad de contextos y rigor metodológico que fortalece la validez del análisis que se realizó.

5. Resultados y discusión

A continuación, se expone la matriz elaborada, en la cual se sistematiza la información correspondiente a la muestra analizada, incluyendo variables como la fecha de publicación, autores, resumen, resultados, relación entre los artículos y conclusiones.

Tabla 3. *Presentación de resultados obtenidos en los artículos seleccionados*

Autor(es)	Año	Resumen del artículo	Resultados principales	Conclusiones	Relación con los demás estudios
Rodríguez, Barros, Giraldo & Vallejo	2024	El estudio examina los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral, enfocándose en la carga de trabajo, demandas emocionales y control sobre las tareas. Analiza cómo estos factores inciden en la salud mental de los trabajadores.	Se encontró una fuerte asociación entre altas demandas laborales y niveles elevados de estrés, ansiedad y agotamiento.	La gestión organizacional y el proponer del trabajo son determinantes en la prevención del riesgo psicosocial.	Se articula con estudios sobre estrés, carga mental y clima organizacional.

Amaya-Arias, Jaimes & García-Valencia	2024	Investigación sobre la fatiga en profesionales de la salud y su impacto en el desempeño laboral y la seguridad del paciente.	La fatiga incrementa significativamente la probabilidad de errores y reduce la capacidad de atención.	Es fundamental implementar pausas activas, de control de jornadas y estrategias de recuperación.	Relacionado con estudios de carga mental, estrés y desempeño en salud.
Bedoya Cardon a et al.	2023	Analiza el bienestar psicológico en trabajadores de diferentes sectores productivos, considerando variables como satisfacción laboral y estrés.	Se evidencian niveles moderados a altos de estrés, asociados a baja autonomía y alta carga laboral.	Las intervenciones psicosociales mejoran significativamente el bienestar y la productividad.	Coincide con investigaciones sobre clima organizacional y salud mental.

	2024	Examina	la	Los determinantes	Es	clave	Se
		influencia de	sociales	afectan el	fortalecer	políticas	relaci
		factores sociales	desarrollo	y	públicas de	ona	
Barrera López et		y físico	y	prevención y	indirectamente		
al.		ambientales en la	emocional de los	promoción de la	con		
		salud	niños.	salud.	salud		
		infantil,			públic		
		destacando el			a	y	
		impacto del			determinantes		
		entorno familiar			sociales.		
		y					
		comunitario.					

González-Castro, Díaz & Pérez	2023	Estudio sobre riesgos laborales en trabajadores colombianos, incluyendo factores ergonómicos, Físicos y psicosociales.	Se identifican múltiples factores de riesgo que afectan la salud y seguridad laboral.	Es necesario fortalecer el SG-SST en las organizaciones.	Relación directa con gestión de riesgos laborales.
Martínez et al.	2022	Analiza condiciones laborales del Personal de salud, enfocándose en carga laboral y estrés ocupacional.	Se evidencian altos niveles de sobrecarga y desgaste profesional.	Mejorar condiciones laborales reduce el riesgo de enfermedades laborales.	Coincide con estudios de burnout y fatiga laboral.
Charria-Isaacs et al.	2023	Aborda factores psicológicos en el entorno laboral y su relación con el desempeño y la satisfacción laboral.	El estrés y la falta de reconocimiento afectan el clima organizacional.	La intervención psicosocial mejora el compromiso laboral.	Relacionado con clima organizacional y motivación.

	2023	Estudio sobre Alta prevalencia de salud mental ansiedad, depresión y estrés. Implementar programas de apoyo psicológico es fundamental. Coincide con estudios de bienestar laboral.	
Jiménez Gómez, Oñate & Tati			
	2025	Evaluación de riesgos psicosociales en organizaciones y su impacto en la productividad. Identificación de factores críticos como carga laboral y liderazgo. La adecuada gestión del riesgo mejora el rendimiento organizacional. Relación con SG-SST y gestión organizacional.	
Montealegre Suárez et al.			
	2022	Estudio sobre estrés laboral en diferentes sectores económicos. Se identifican niveles elevados de estrés en trabajadores. Es necesario implementar estrategias de control del estrés. Relacionado con carga laboral y salud mental.	
Núñez Rodríguez, M. L.;			

Fajardo						
Ramos, E.;						
Henao Castaño,						
A. M.						
De las Salas,						
R.; Díaz-	2021	Analiza la	Factores laborales	Se	requieren	Relación con
Agudelo, D.;		relación entre	afectan tanto la	políticas públicas		salu
Serrano-Merino,		condiciones de	salud física	de prevención.		d ocupacional.
D.; Ortega-		trabajo y salud en	como			
Pérez, S.;		población laboral.	mental.			
Tuesca-Molina,						
R.;						
Gutiérrez-López,						
C.						
2022						
Estudio						
epidemiológico						
sobre condiciones						
Se evidencia						
relación entre						
La prevención es						
clave en salud						
pública.						
Relación						
con						
epidemiología						
laboral.						
Orozco-Vargas,		laborales y	y			
L. C.;		enfermedades	enfermedad.			
Zuluaga-		asociadas.				
Ramírez,						
Y. C.;						
Restrepo-Rodas,						
C.						

	2023	Analiza factores psicosociales y su impacto en la motivación laboral.	Estrés y comunicación afectan el desempeño.	y mala comunicación el comunicación organizacional.	Mejorar liderazgo y comunicación organizacional.	Coincide con clima organizacional.
Mendoza-Muñoz & Haro-Zea	2021	Estudio sobre estrés en personal sanitario y síndrome de burnout.	Alta prevalencia de agotamiento emocional.	Necesidad de intervención temprana y apoyo institucional.	Relación con fatiga y burnout.	
Montgomery, Panagopoulou & Benos	2023	Analiza la salud mental en profesionales de enfermería.	Alta carga emocional y estrés laboral.	Se requiere apoyo psicológico organizacional.	Coincide con estudios de personal de salud.	
Días Ledesma, García León & Yáñez Corrales						

Fuente. Elaboración propia con base en la revisión documental sobre síndrome de burnout en personal hospitalario en Colombia (2020–2025).

Resultado 1: Identificación de factores asociados al síndrome de burnout

Después de la revisión de diversos documentos científicos, se identificó que el síndrome de burnout en el personal hospitalario en Colombia durante el periodo 2020-2025 presentaron una relación directa con factores de tipo organizacional, psicosocial y laboral, los cuales se intensificaron especialmente durante la pandemia por COVID-19. En este contexto, se evidenció que la sobrecarga laboral, las jornadas extensas, la alta demanda emocional y la exposición constante a situaciones críticas de salud constituyen elementos determinantes en el desarrollo de este síndrome, afectando significativamente la salud física y mental de los trabajadores.

Resultado 2: Se evidenciaron manifestaciones del síndrome de burnout

Diversos estudios coinciden en que el agotamiento emocional es una de las principales manifestaciones del burnout, acompañado de despersonalización y baja realización personal. Estos factores se traducen en síntomas como fatiga crónica, trastornos del sueño, irritabilidad, ansiedad y depresión, los cuales impactan directamente el bienestar del personal sanitario. Asimismo, se ha documentado que la exposición prolongada a estos factores puede generar alteraciones en el sistema inmunológico, incremento del estrés fisiológico y deterioro de la salud general del trabajador, lo que repercute en su capacidad para desempeñar sus funciones de manera eficiente.

Resultado 3: Se determinaron las consecuencias en el desempeño laboral

En relación con el desempeño laboral, se encontró que el síndrome de burnout se asocia con una disminución en la calidad de la atención en salud, aumento en la probabilidad de errores clínicos y reducción en la productividad. Esta situación resulta especialmente crítica en el entorno hospitalario, donde la toma de decisiones rápidas y precisas es fundamental para la seguridad del paciente. De igual manera, se evidencia un incremento en el ausentismo laboral y

en la rotación del personal, lo que agrava aún más la carga de trabajo en los equipos de salud y perpetúa el ciclo de desgaste profesional.

Resultado 4: Se determino la influencia en los factores organizacionales

Por otra parte, investigaciones recientes señalan que los factores organizacionales, como la falta de apoyo institucional, el liderazgo inadecuado, la escasa autonomía en la toma de decisiones y el reconocimiento limitado del trabajo realizado, influyen significativamente en el desarrollo del burnout. Estos hallazgos refuerzan la idea de que este síndrome no debe ser abordado únicamente desde la perspectiva individual, sino que requiere un enfoque integral que contemple las condiciones estructurales del sistema de salud.

Resultado 5: Se identifico las estrategias de prevención implementadas

En cuanto a las estrategias de prevención, se identificó que algunas instituciones han implementado programas orientados al manejo del estrés, apoyo psicológico y promoción del bienestar laboral. Sin embargo, estos esfuerzos suelen ser insuficientes y, en muchos casos, se aplican de manera reactiva cuando el problema ya se ha manifestado. En este sentido, la literatura resalta la importancia de fortalecer el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), mediante la identificación temprana de riesgos psicosociales, la implementación de programas de vigilancia epidemiológica y la promoción de entornos laborales saludables.

Resultado 6: Se reconocieron acciones para la reducción del síndrome de burnout

Adicionalmente, se ha evidenciado que intervenciones como la reducción de la carga laboral, la mejora en la organización de los turnos, el fortalecimiento del trabajo en equipo y el desarrollo de habilidades de afrontamiento pueden contribuir significativamente a la disminución del síndrome de burnout. No obstante, se destaca la necesidad de realizar más estudios que

evalúen la efectividad de estas estrategias en el contexto colombiano, con el fin de proponer intervenciones más ajustadas a las necesidades del personal hospitalario.

Tabla 4. *Estrategia de prevención del síndrome de burnout en personal hospitalario*

Nivel	Componente	Objetivo	Paso a paso (actividades)	Responsable	Frecuencia	Indicadores
de interve nción	Identificación	Detectar	1 Aplicar batería de	SG-SST /	Anual	Evaluaciones
	Nivel del	factores de	riesgo	Talento		realizadas. Áreas
organiz	riesg	riesgo	psicosocial. 2	humano		
	o psicosocial	asociados al	realizar			críticas
acional		burnout	encuestas de clima			identificadas.
			laboral.			
			3 analizar			
			resultados.			
			4 identificar áreas			
			críticas.			
	Intervención	Reducir la	1 Revisar cargas	Dirección /	Trimestral	Disminución de
	organizacional	sobrecarga	laborales.	Talento		h
		laboral	2 Ajustar turnos.	humano		oras extras.
			3 Redistribuir			Reducción de
			funciones.			quejas.
			4 Garantizar			
			descansos.			
			5 Implementar			
			reconocimiento			
			laboral.			

Nivel grupal (interpersonal)	Clima organizacional	Mejorar relaciones laborales	1 Diagnosticar clima laboral. 2 realizar actividades de integración. 3 Fortalecer liderazgo. 4 Mejorar comunicación.	Talento humano	Semestral	Resultados de clima laboral. Reducción de conflictos.
	Capacitación y sensibilización	Fortalecer habilidades colectivas	1 Identificar necesidades. 2 proponer talleres. 3 Ejecutar capacitaciones. 4 Evaluar participación.	SG-SST	Trimestral	Número de capacitaciones. Participación.
Nivel individual	Apoyo psicosocial	Brindar acompañamiento emocional	1 Identificar casos. 2 Brindar atención psicológica. 3 Crear grupos de apoyo. 4 Intervenir en crisis.	Psicología / SG-SST	Mensual	Número de atenciones. Satisfacción del personal.
	Bienestar laboral	Promover equilibrio físico y mental	1 Programar pausas activas. 2 Realizar actividades de relajación. 3 Fomentar autocuidado. 4 Evaluar impacto.	SG-SST	Semanal	Participación. Reducción de fatiga.

Trans	Seguimiento	Medir	la	1	Recopilar	SG-SST	Semestral	Disminución
versal	y evaluación	efectividad	la	2	Aplicar			del ausentismo.
(todos		de	la		encuestas			Rotación de
los		estrategia			de			personal.
niveles					seguimiento			
)				3				
					Analizar			
					ausentismo.			
				4	Ajustar			
					la			
					estrategia.			

Fuente. Elaboración propia con base en la revisión documental sobre síndrome de burnout en personal hospitalario en Colombia (2020–2025).

6. Conclusiones

En la presente monografía se realizó el proponer una estrategia de prevención del síndrome de burnout en el personal hospitalario en Colombia durante el periodo 2020–2025. Para dar cumplimiento a este propósito, se desarrolló una investigación con enfoque cualitativo, de alcance descriptivo y analítico, mediante una revisión documental de literatura científica. Esta revisión se llevó a cabo a través de la búsqueda sistemática en bases de datos especializadas como PubMed, Scopus, SciELO y Redalyc, lo que permitió la recopilación, organización y análisis de información relevante sobre el fenómeno estudiado.

A partir de este proceso investigativo, se logró identificar los principales factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en el personal hospitalario. En este sentido, se evidenció que elementos como la sobrecarga laboral, las jornadas extensas, la inestabilidad contractual, la

falta de recursos y la presión institucional influyen directamente en su desarrollo, especialmente en el contexto posterior a la pandemia por COVID-19.

De igual manera, mediante el análisis de la información recolectada, se estableció que el síndrome de burnout genera efectos significativos en la salud física, mental y emocional del personal sanitario, manifestándose en agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Estas afectaciones repercuten en el desempeño laboral, incrementan el ausentismo y la rotación del personal, y afectan la calidad de la atención en salud.

Asimismo, a través de la revisión de la evidencia científica, se identificó que las estrategias de intervención existentes en algunas instituciones de salud resultan limitadas, ya que en su mayoría se enfocan en el individuo y no abordan de manera integral los factores organizacionales. Esto permitió reconocer la necesidad de fortalecer el enfoque del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, incorporando acciones preventivas desde los niveles organizacional, grupal e individual. Como resultado del análisis realizado, se diseñó una estrategia de prevención del síndrome de burnout con un enfoque integral, basada en la identificación de riesgos psicosociales, la mejora de las condiciones laborales, el fortalecimiento del clima organizacional y el apoyo psicosocial.

Esta estrategia se fundamenta en la evidencia recopilada y analizada durante el desarrollo de la investigación. Finalmente, se concluye que el abordaje del síndrome de burnout requiere intervenciones estructurales y sostenidas en el tiempo, ya que no solo impacta la salud del personal hospitalario, sino también la calidad de los servicios de salud en Colombia. Por lo tanto, su prevención debe ser asumida como una prioridad dentro de la gestión organizacional y del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

7. Recomendaciones

A partir de los resultados obtenidos en esta investigación, se considera importante que las instituciones de salud en Colombia refuercen la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, dando especial prioridad a los riesgos psicosociales dentro de los programas de vigilancia epidemiológica. Esto permitirá identificar de manera oportuna los factores relacionados con el síndrome de burnout y tomar medidas preventivas antes de que se agraven sus efectos.

En esta misma línea, es necesario mejorar las condiciones laborales del personal hospitalario, especialmente en aspectos como la carga de trabajo, la organización de los turnos y el respeto por los tiempos de descanso. Estos elementos tienen un impacto directo en el bienestar físico y emocional de los trabajadores, por lo que su adecuada gestión puede contribuir a disminuir el agotamiento laboral.

Asimismo, resulta clave fortalecer el apoyo institucional mediante prácticas como el liderazgo participativo, el reconocimiento del desempeño y una comunicación clara y respetuosa. Estas acciones favorecen un ambiente laboral más saludable. De igual forma, promover el trabajo en equipo y el apoyo entre compañeros, a través de espacios de integración y desarrollo de habilidades socioemocionales, puede ayudar a reducir el estrés y mejorar la convivencia dentro del entorno laboral.

Desde el ámbito individual, se recomienda implementar estrategias orientadas al cuidado de la salud mental, incluyendo acompañamiento psicológico, técnicas de manejo del estrés, pausas activas y actividades enfocadas en el bienestar. Es importante que estas acciones se desarrollen de manera preventiva y no solo cuando ya existen afectaciones.

Por otro lado, se hace necesario establecer mecanismos constantes de seguimiento y evaluación,

utilizando indicadores como el ausentismo, la rotación del personal y la satisfacción laboral. Esto permitirá medir el impacto de las acciones implementadas y facilitar procesos de mejora continua.

Finalmente, se sugiere que las entidades gubernamentales y organismos reguladores refuercen las políticas públicas relacionadas con la salud mental en el trabajo, estableciendo lineamientos más claros para la prevención del síndrome de burnout en el sector salud. También sería pertinente que futuras investigaciones profundicen en la efectividad de las estrategias aplicadas en el contexto colombiano, con el fin de generar evidencia que contribuya al proponer de intervenciones más ajustadas a la realidad del personal sanitario.

Referencias Bibliográficas

- Barney, J. B. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99–120.
<https://doi.org/10.1177/014920639101700108>
- BIREME/OPS. (2024). *Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS)*.
<https://decs.bvsalud.org>
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación* (3.^a ed.). Pearson.
- Elsevier. (2023). *Thesaurus and indexed terms for health sciences databases*.
<https://www.elsevier.com>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.
- Jiménez Gómez, F., Pérez, D., & Martínez, A. (2023). Factores psicosociales y burnout en trabajadores de la salud: Revisión sistemática. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 13(1), 45–58.
- Jiménez Gómez, L., et al. (2023). Factores psicosociales y burnout en personal de salud en Colombia.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Loaiza-Naranjo, D., et al. (2023). Burnout en personal sanitario colombiano post pandemia COVID-19.

- Loaiza-Naranjo, M., & García-Campayo, J. (2023). Burnout en personal sanitario latinoamericano: Una revisión narrativa. *Revista Iberoamericana de Psicología de la Salud*, 12(2), 112–128.
<https://doi.org/10.23923/rips.2023.02.112>
- Madero-Zambrano, L., Rodríguez, C., & Varela, L. (2022). Burnout en personal de salud durante contextos de alta demanda asistencial: Revisión de literatura. *Archivos de Medicina*, 22(2), 1–10.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99–113.
<https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it*. Jossey-Bass.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2021). *Understanding burnout: New models and perspectives*.
- National Library of Medicine. (2024). *Medical Subject Headings (MeSH)*.
<https://meshb.nlm.nih.gov>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International classification of diseases*.
<https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)*.
- Ramírez-Ríos, D., Pardo-Báez, A., & Fuentes-Estepa, J. (2023). Prevalencia del síndrome de burnout en profesionales de la salud en Colombia.

Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1(1), 27–41.

<https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>