

Sobrecarga laboral



**Sobrecarga Laboral del Personal Médico y de Enfermería en Países como México, Brasil,
Argentina y Colombia: Una Revisión Sistemática**

Kevin Steven Velosa Huertas
Diana Lucia Sarria Perea
Jorledis Aideth Diaz Garcés

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

Octubre 2025

Sobrecarga laboral

**Sobrecarga Laboral del Personal Médico y de Enfermería en Países como México, Brasil,
Argentina y Colombia: Una Revisión Sistemática**

Kevin Steven Velosa huertas

Diana Lucia Sarria Perea

Jorledis Aideth Diaz Garcés

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

Asesor(a)

José Alberto Figueroa Fernández

M.Sc. Ingeniero Forestal

Corporación Universitaria Minuto de Dios

Rectoría UNIMINUTO Bogotá

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

Octubre 2025

Sobrecarga laboral

Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo principalmente a Dios por siempre darme de su gracia, amor y dirección en cada uno de mis pasos, por llenarme de sabiduría paciencia y las habilidades necesarias para llegar hasta donde estoy, a mi familia por siempre llenarme de ánimo y fortaleza para continuar, son mi motor e inspiración y a todas las personas que hicieron parte de este proceso.

Jorledis Aideth Diaz Garcés

Dedico este trabajo a Dios, a mi familia y a esas personas que todos los días entregan su esfuerzo y compromiso incluso superando sus límites. A los colaboradores y profesionales que enfrentan la sobrecarga laboral con responsabilidad, aun cuando las condiciones no siempre son las mejores. Y a quienes luchan por mejorar sus entornos laborales para que sean más humanos y justos, con la convicción de que el bienestar de las personas es la base de cualquier organización sostenible.

Kevin Steven Velosa Huertas

Principalmente quiero dedicar este trabajo a mi familia por su apoyo incondicional, por ser mi impulso, mi mayor motivación y siempre creer en mí para que alcance grandes logros en la vida. En mi dedicatoria quiero incluir también, a los dos tutores que, junto a mis dos compañeros, nos guiaron, orientaron y acompañaron durante la construcción de cada etapa de este trabajo.

Diana Lucia Sarria Perea

Agradecimientos

En primer lugar, queremos expresar nuestro más profundo agradecimiento a Dios, por brindarnos la oportunidad de continuar con nuestros estudios y por guiarnos en el camino hacia la consecución de nuestras metas profesionales. Su bendición ha sido fundamental en cada paso de este proceso.

De igual manera, extendemos nuestro sincero agradecimiento a nuestras familias, cuyo apoyo incondicional, comprensión y paciencia nos ha permitido dedicar el tiempo y esfuerzo necesarios para alcanzar esta importante etapa en nuestra formación académica. Sin su amor y respaldo, este logro no habría sido posible.

Finalmente, agradecemos a nuestros profesores, profesoras y en especial a nuestro asesor de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, por su dedicación, sabiduría y constante acompañamiento durante todo este proceso. Su orientación y conocimientos han sido clave para culminar satisfactoriamente esta monografía.

CONTENIDO

Introducción	11
1. Problema.....	13
1.1. Descripción del problema.....	13
1.2. Pregunta de investigación.....	15
2. Objetivos.....	16
2.1. Objetivo general	16
2.2. Objetivos específicos.....	16
3. Justificación.....	17
4. Marco de referencia	19
4.1. Marco teórico	19
4.2. Marco legal.....	21
4.2.1. Convenio N° 161 de la OIT (1985).....	21
4.2.2. Ley 378 de 1997 (Colombia)	21
4.2.3. Constitución Política de Colombia (Artículos 25 y 53).....	21
4.2.4. Resolución 0312 de 2019 (Colombia)	21
4.2.5. Decreto 1072 de 2015 (Colombia).....	22
4.2.6. Resolución 2646 de 2008 (Colombia)	22
4.2.7. Resolución 2404 de 2019 (Colombia)	22
5. Metodología.....	23
5.1. Enfoque y alcance de la investigación	23
5.1 Descripción de la estrategia de búsqueda.....	24
5.2. Criterios de inclusión	26

Sobrecarga laboral

5.3.	Criterios de exclusión.....	27
5.4.	Instrumentos.....	27
5.5.	Procedimientos.....	28
5.6.	Análisis de información.....	30
5.7.	Consideraciones éticas.....	31
6.	Resultados y discusión.....	32
6.1.	Análisis de resultados.....	47
6.1.1.	Factores organizacionales que contribuyen a la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería.....	47
6.1.2.	Factores psicosociales asociados a la carga mental y sobrecarga laboral.....	49
6.1.3.	Factores ambientales y sobrecarga laboral.....	51
7.	Conclusiones.....	54
8.	Recomendaciones.....	59
9.	Referencias bibliográficas.....	60

Lista de tablas

Tabla 1	Resultados de recopilación de información documental método PRISMA.....	32
Tabla 2	Resultados revisión sistemática método PRISMA	37

Lista de Figuras

Figura 1 Diagrama de flujo PRISMA..... 35

Sobrecarga laboral

Resumen ejecutivo

El incremento desmedido en las exigencias que enfrenta el personal médico ha creado un entorno laboral donde las funciones se acumulan, las horas de trabajo se extienden sin reconocimiento y hay una presión institucional constante para mantener niveles de productividad que superan lo que cualquier ser humano puede soportar. El objetivo principal es describir los factores que causan la sobrecarga laboral en el personal de enfermería mediante una revisión documental, lo que orienta la investigación hacia un análisis sistemático de la literatura científica relacionada. La metodología empleada se basa en una revisión documental, utilizando fuentes de bases de datos especializadas como Scielo, Redalyc, Google Académico, Dialnet y Elsevier, todas seleccionadas por su capacidad de ofrecer contenido científico de alta calidad y confiabilidad. Para la selección y filtrado del material, se aplicó el protocolo PRISMA, que asegura un seguimiento estructurado de los documentos desde su identificación hasta su inclusión, garantizando así una rigurosa depuración de los textos utilizados. En cuanto a los hallazgos, se observa que los factores que contribuyen a la sobrecarga están relacionados con contextos organizacionales que intensifican el desgaste físico y psicológico, lo que se traduce en síntomas como agotamiento extremo, disminución del rendimiento funcional, trastornos emocionales y una notable reducción en la percepción de bienestar profesional entre los participantes analizados.

Palabras clave: sobrecarga laboral, personal médico, condiciones laborales, estrés laboral.

Abstract

The excessive increase in demands faced by medical staff has created a work environment where tasks pile up, working hours are extended without recognition, and there is constant institutional pressure to maintain productivity levels that exceed what any human being can endure. The main objective is to describe the factors that cause work overload in nursing staff through a documentary review, which guides the research towards a systematic analysis of the related scientific literature. The methodology used is based on a literature review, using specialized database sources such as Scielo, Redalyc, Google Scholar, Dialnet, and Elsevier, all selected for their ability to offer high-quality and reliable scientific content. The PRISMA protocol was applied to select and filter the material, ensuring structured monitoring of the documents from identification to inclusion, thus guaranteeing rigorous screening of the texts used. In terms of findings, it was observed that the factors contributing to overload are related to organizational contexts that intensify physical and psychological exhaustion, resulting in symptoms such as extreme fatigue, decreased functional performance, emotional disorders, and a notable reduction in the perception of professional well-being among the participants analyzed.

Keywords: work overload, medical staff, working conditions, work stress.

Introducción

El incremento desmedido en las exigencias que enfrenta el personal médico ha creado un entorno laboral donde las funciones se acumulan, las horas de trabajo se extienden sin reconocimiento y hay una presión institucional constante para mantener niveles de productividad que superan lo que cualquier ser humano puede soportar. No se trata solo de una carga física de tareas, sino de una tensión sistemática que se refleja en el cuerpo, en los gestos y en el estado de ánimo de quienes llevan adelante la operación sanitaria día tras día. En muchos hospitales, la jornada laboral ya no se mide por el reloj, sino por la necesidad urgente de atender situaciones imprevistas sin descanso, sin interrupciones y sin la posibilidad real de un relevo. Esta sobrecarga afecta el ambiente laboral y fragmenta los espacios de apoyo interpersonal que antes servían como un refugio emocional colectivo frente al dolor y la urgencia.

Cabe resaltar que los mecanismos que antes ayudaban a equilibrar la responsabilidad asistencial con la salud del propio trabajador han sido reemplazados por una lógica que prioriza la eficiencia inmediata sobre el bienestar a largo plazo. Así, el acto médico pierde su esencia reflexiva y se convierte en una serie mecánica de decisiones rápidas, muchas veces tomadas en momentos de agotamiento extremo que comprometen la claridad del juicio clínico. A esta problemática se suma una estructura jerárquica que limita la participación activa del personal en las decisiones que impactan su carga de trabajo diaria. Las condiciones físicas del entorno, junto con la falta de apoyo institucional, transforman la rutina médica en una experiencia desgastante, donde la salud del cuidador se convierte en un aspecto descuidado, marginado y frecuentemente ignorado en los informes de gestión y planificación estratégica.

El objetivo de la presente monografía es analizar los factores que contribuyen a la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería en países como México, Brasil,

Sobrecarga laboral

Argentina y Colombia. Para ello, se realiza un diseño cuantitativo que tiene un carácter descriptivo y un diseño no experimental de tipo transversal, lo que implica que no se manipularon las variables de forma intencionada ni se establecieron condiciones controladas para la observación. El instrumento utilizado se basa en una revisión documental utilizando el método PRISMA, consultando bases de datos como ScienceDirect, ProQuest, EBSCOhost y Scopus de la Biblioteca Universidad Minuto de Dios. Adicional se consultan otras bases de datos como SciELO, Google Académico, Redalyc, PubMed Central, Dialnet, tomando como referente documentación científica de los últimos cinco años.

Sobrecarga laboral

1. Problema

Sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería en países como México, Brasil, Argentina y Colombia: Una revisión sistemática.

1.1. Descripción del problema

La sobrecarga laboral ha emergido como uno de los principales factores que afectan la calidad de vida y el desempeño en múltiples profesiones alrededor del mundo, pero su impacto resulta particularmente significativo en el ámbito de la salud.

A nivel global, la sobrecarga laboral en el sector de la salud ha sido reconocida como un problema de salud ocupacional importante, especialmente en los países de ingresos medios y bajos, como los de América Latina.

La sobrecarga laboral en el personal médico y de enfermería ha sido un tema de creciente preocupación en muchos países, como México, Brasil, Argentina y Colombia. El aumento de la demanda de atención médica, las condiciones precarias de trabajo y la escasez de recursos han generado un estrés y una carga excesiva para los profesionales de la salud. Este fenómeno, que se ve exacerbado por la falta de personal adecuado y una creciente población envejecida, compromete no solo el bienestar de los trabajadores, sino también la calidad del servicio que se brinda a los pacientes. Según un estudio realizado en Brasil, el 50% de los profesionales de salud reportan estar constantemente sobrecargados, lo que afecta negativamente su desempeño y bienestar (Oliveira et al., 2021).

En México, la sobrecarga laboral también ha sido identificada como uno de los principales factores que contribuyen a la baja calidad de la atención médica. Un informe del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) reveló que, en 2020, los médicos y enfermeras enfrentaron un aumento significativo en sus jornadas laborales debido a la pandemia

Sobrecarga laboral

de COVID-19, sin contar con el personal adicional necesario para atender el aumento de casos (Vargas et al., 2021). Esta sobrecarga, sumada a la falta de apoyos institucionales, genera un círculo vicioso de estrés y agotamiento, lo cual puede derivar en una alta rotación de personal y una reducción de la efectividad en los tratamientos.

Por otro lado, en Argentina, investigaciones sobre la sobrecarga laboral han mostrado que los profesionales de la salud se ven enfrentados a jornadas extensas y una alta rotación de pacientes debido a la escasez de recursos en el sistema público de salud (Fernández y Gutiérrez, 2020). Esta sobrecarga, a su vez, está vinculada a una creciente tasa de enfermedades mentales entre los trabajadores de salud, incluyendo depresión y ansiedad, como consecuencia del agotamiento físico y psicológico (Campos et al., 2019). Estos factores generan un impacto negativo tanto en la salud de los profesionales como en la calidad de la atención brindada.

En el contexto Colombiano, el problema es igualmente grave, y ha sido documentado en diversos estudios que muestran que la sobrecarga laboral en el sector salud afecta especialmente a las enfermeras, quienes, debido a la falta de personal, deben asumir múltiples responsabilidades sin el apoyo necesario (García et al., 2020). Además, las condiciones laborales deficientes y la falta de políticas eficaces para mitigar la sobrecarga laboral contribuyen a la insatisfacción y al estrés profesional, lo que puede aumentar el riesgo de errores médicos y afectar la calidad del cuidado que los pacientes reciben (Morales y Ruiz, 2021).

Cabe mencionar que estos factores no solo afectan a los profesionales de la salud, sino que también repercuten directamente en la calidad de la atención médica que reciben los pacientes. La presión sobre los profesionales aumenta debido a una carga de trabajo excesiva, lo que, a su vez, limita el tiempo disponible tanto para su formación continua como para su

Sobrecarga laboral

autocuidado. Esta situación crea un círculo vicioso que impacta negativamente en el bienestar del personal y en la atención que brindan.

La población de interés para este estudio está conformada por profesionales de la salud, específicamente médicos y enfermeras, que laboran en hospitales públicos y privados en países de América latina.

Este estudio se delimita temporalmente a los últimos 5 años, periodo en el que se ha incrementado notablemente la preocupación por la sobrecarga laboral, especialmente tras la crisis sanitaria mundial ocasionada por la pandemia de COVID-19, que exacerbó las condiciones laborales del personal médico y de enfermería. Este escenario de sobrecarga laboral plantea un desafío importante para los sistemas de salud en Latinoamérica. Se hace urgente la necesidad de implementar medidas que permitan equilibrar la carga de trabajo, garantizar mejores condiciones laborales y proporcionar un apoyo continuo en la formación y salud mental del personal médico y de enfermería, con el objetivo de mejorar tanto el bienestar de los profesionales como la calidad del servicio prestado a la población.

1.2. Pregunta de investigación

¿Qué factores influyen a la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería en países como México, Brasil, Argentina y Colombia?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Analizar los factores que contribuyen a la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería en países como México, Brasil, Argentina y Colombia.

2.2. Objetivos específicos

Identificar los factores organizacionales que contribuyen a la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería en países como México, Brasil, Argentina y Colombia

Describir los factores asociados a la carga mental y sobrecarga laboral en el personal médico y de enfermería en países como México, Brasil, Argentina y Colombia. como el emocional

Reconocer los factores ambientales relacionados con la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería (condiciones del entorno de trabajo

3. Justificación

La sobrecarga laboral es un fenómeno ampliamente documentado en diversas profesiones, pero adquiere una relevancia especial en el ámbito de la salud, dado que los profesionales de la medicina y enfermería no solo se enfrentan a un entorno de trabajo demandante, sino que sus decisiones y actuaciones impactan directamente en la vida de las personas. Esta problemática surge a partir de la necesidad urgente de mejorar las condiciones laborales de los profesionales de la salud, en particular frente a las consecuencias del estrés emocional crónico y el agotamiento emocional que puede desencadenar el exceso de tareas y responsabilidades.

En países de Latinoamérica, como Colombia, el personal médico y de enfermería enfrenta situaciones de sobrecarga laboral que van más allá de las actividades profesionales para las que fueron capacitados. El exceso de horas extra sin compensación, la realización de tareas fuera de su área de especialización, y la falta de pausas o descansos adecuados son algunas de las principales manifestaciones de esta problemática (Valle, 2021). El personal médico y de enfermería, al ser sometido a funciones que no corresponden a su formación, ve cómo su desempeño disminuye considerablemente a medida que las horas avanzan. Esto se debe a la escasez de recursos humanos en los centros de salud públicos, que a menudo no cuentan con suficientes profesionales para atender la creciente demanda de pacientes. Como resultado, los trabajadores deben asumir múltiples tareas que requieren concentración y precisión, lo cual aumenta el nivel de estrés y la posibilidad de cometer errores (Valle, 2021).

Este panorama de sobrecarga laboral está asociado con consecuencias no solo para los trabajadores, sino también para la calidad de los servicios de salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la carga laboral

Sobrecarga laboral

excesiva está directamente vinculada con la aparición de problemas de salud graves, como enfermedades cardiovasculares, y puede aumentar en un 35% el riesgo de desarrollar patologías relacionadas con el trabajo excesivo, especialmente cuando los profesionales están expuestos a jornadas laborales de más de 55 horas semanales (Restrepo, 2018). Estas condiciones pueden traducirse en una disminución de la productividad laboral, aumento del ausentismo, insatisfacción laboral y un ambiente de trabajo perjudicial para el personal, lo que finalmente afecta la atención al paciente (Restrepo, 2018).

A nivel organizacional, la sobrecarga laboral tiene un impacto negativo directo en la calidad del cuidado del paciente. La falta de tiempo, la alta carga de trabajo y el agotamiento del personal comprometen la seguridad del paciente y la calidad en la atención, ya que los profesionales de la salud, al estar agotados, tienen menos capacidad de tomar decisiones precisas, de proporcionar atención de calidad y de manejar las emergencias de manera eficaz. Es por esto que la sobrecarga laboral es un tema de gran importancia para ser evaluado, con énfasis en el sector salud, con el fin de identificar los efectos negativos sobre el bienestar laboral de los profesionales y sobre la calidad del cuidado ofrecido a los pacientes.

La presente investigación tiene como objetivo analizar los factores que contribuyen a la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería en países como México, Brasil, Argentina y Colombia. Además, se busca generar recomendaciones que ayuden a mitigar estos efectos adversos y promover mejores condiciones laborales que, en última instancia, beneficien tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes. Esta justificación resalta la urgencia de abordar este tema en Latinoamérica, especialmente en el contexto de los sistemas de salud pública, donde las condiciones laborales son más críticas y los efectos de la sobrecarga laboral se sienten con mayor intensidad.

4. Marco de referencia

4.1. Marco teórico

La sobrecarga laboral se refiere a la situación en la que un trabajador enfrenta demandas laborales superiores a sus capacidades, lo que genera una tensión física, emocional y cognitiva que afecta tanto su desempeño profesional como su bienestar personal. La sobrecarga no solo implica una alta cantidad de tareas, sino también la falta de control sobre el ritmo y la organización del trabajo, factores que pueden llevar a situaciones de estrés crónico y agotamiento (Maslach y Leiter, 2016). En el caso del personal médico y de enfermería, la sobrecarga laboral se manifiesta en jornadas largas, una alta carga emocional debido al trato con pacientes en condiciones críticas, y la toma de decisiones que pueden tener consecuencias directas en la vida de las personas.

En el caso del personal médico y de enfermería en Latinoamérica, las causas de la sobrecarga laboral se ven exacerbadas por diversos factores específicos de la región. Entre las principales causas se encuentran la escasez de personal, la falta de recursos materiales y tecnológicos, y las condiciones estructurales del sistema de salud pública en muchos países. La insuficiencia de profesionales médicos y de enfermería genera una distribución desigual de las tareas, lo que obliga a los trabajadores a asumir más responsabilidades de las que pueden manejar, lo que aumenta el riesgo de agotamiento (Pérez et al., 2019). A esto se suma la sobrecarga emocional derivada de la interacción constante con pacientes en situaciones de vulnerabilidad, lo que impacta tanto en la salud mental de los profesionales como en su capacidad para tomar decisiones efectivas bajo presión (Rodríguez et al., 2020). En este sentido, la carga emocional de los profesionales de la salud es especialmente significativa en un contexto

Sobrecarga laboral

de pobreza y desigualdad como el que se vive en muchas zonas de Latinoamérica, donde el acceso a los servicios de salud es limitado y las expectativas de los pacientes son muy altas.

La organización del trabajo en los sistemas de salud de Latinoamérica también contribuye significativamente a la sobrecarga laboral. La falta de un horario de trabajo flexible y la imposición de turnos largos e irregulares, sumados a la falta de apoyo institucional en términos de descansos y gestión del estrés, aumentan la fatiga del personal médico y de enfermería (Torres et al., 2018). La alta presión por cumplir con las demandas de atención de un número elevado de pacientes, a menudo con recursos limitados, genera un ambiente de trabajo estresante que afecta directamente la calidad del servicio prestado, aumentando la probabilidad de errores y reduciendo la satisfacción profesional y personal de los trabajadores (Figuerola et al., 2021).

Estas condiciones laborales desfavorables no solo afectan el desempeño profesional, sino que también tienen repercusiones directas en la salud física y mental de los trabajadores. El agotamiento, la ansiedad y la depresión son comunes entre los trabajadores de la salud en Latinoamérica debido a la exposición constante al estrés crónico, lo que a su vez impacta negativamente en la calidad del cuidado brindado a los pacientes (Olivares et al., 2020). Además, el burnout, o síndrome de agotamiento profesional, es un fenómeno prevalente en el personal de salud, cuyas manifestaciones incluyen cansancio emocional, despersonalización y disminución de la realización personal (Gómez et al., 2021). Esta situación no solo compromete el bienestar de los profesionales, sino que también afecta la eficiencia del sistema de salud en su conjunto, debido a la rotación de personal y la disminución de la motivación laboral.

Por lo tanto, la sobrecarga laboral en el personal médico y de enfermería en Latinoamérica no solo afecta el desempeño profesional, sino que tiene un impacto negativo en la calidad del sistema de salud. Para abordar esta problemática, es necesario implementar políticas

Sobrecarga laboral

que promuevan condiciones laborales más equitativas, mayor acceso a recursos y apoyo institucional, así como la implementación de programas de salud mental y bienestar para los profesionales de la salud (Martínez et al., 2022).

4.2. Marco legal

A continuación, se describe los principales decretos y resoluciones que reglamentan la sobrecarga laboral asociado a la seguridad y salud en el trabajo en la normatividad Colombiana en entorno a esta investigación:

4.2.1. Convenio N° 161 de la OIT (1985)

Este convenio establece principios para la protección de la salud de los trabajadores, promoviendo la creación de servicios de salud en el trabajo. Enfatiza la prevención de riesgos laborales, incluida la sobrecarga de trabajo, y la protección contra enfermedades, sean o no profesionales (OIT, Convenio N° 161, 1985).

4.2.2. Ley 378 de 1997 (Colombia)

Ratifica el Convenio 161 de la OIT, exigiendo en Colombia la creación de servicios de salud en el trabajo. Establece la obligación de proteger a los trabajadores de enfermedades laborales, incluyendo aquellas relacionadas con el estrés y la sobrecarga laboral, y responsabiliza a los empleadores por implementar medidas preventivas (Ley 378 de 1997).

4.2.3. Constitución Política de Colombia (Artículos 25 y 53)

Garantiza el derecho a un trabajo digno y a condiciones laborales saludables. Subraya principios de igualdad y estabilidad laboral, fundamentales para prevenir la sobrecarga laboral y proteger la salud psicosocial de los trabajadores (Constitución de 1991).

4.2.4. Resolución 0312 de 2019 (Colombia)

Sobrecarga laboral

Establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), obligando a las empresas a identificar y evaluar riesgos laborales (incluidos los psicosociales) y promover ambientes laborales saludables (Ministerio de Trabajo, 2019).

4.2.5. Decreto 1072 de 2015 (Colombia)

Reglamenta el SG-SST en Colombia, abordando los riesgos psicosociales, como la sobrecarga laboral. Establece las obligaciones de empleadores y trabajadores para garantizar un entorno laboral seguro (Decreto 1072 de 2015).

4.2.6. Resolución 2646 de 2008 (Colombia)

Regula la evaluación y gestión de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, enfocándose en estrés y agotamiento emocional. Busca reducir las patologías laborales derivadas de la sobrecarga de trabajo (Resolución 2646, 2008).

4.2.7. Resolución 2404 de 2019 (Colombia)

Establece un protocolo para la prevención del estrés laboral, proporcionando instrumentos para evaluar los factores de riesgo psicosocial y guías técnicas para su prevención e intervención, especialmente en el contexto de la sobrecarga laboral en el sector salud (Ministerio de Trabajo, 2019).

5. Metodología

5.1. Enfoque y alcance de la investigación

Esta investigación empleará una metodología de revisión documental y sistemática, explorando diversas fuentes bibliográficas para analizar los factores que contribuyen a la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería en países como México, Brasil, Argentina y Colombia.

El enfoque será mixto, combinando análisis cualitativos y cuantitativos de estudios previos, Teoría de Investigación Mixta (Hernández y Mendoza, 2018). Además, se revisarán investigaciones cualitativas que aborden las experiencias de los profesionales de la salud, así como estudios cuantitativos que proporcionen datos sobre la prevalencia de la sobrecarga laboral.

El método de investigación consistirá en una revisión sistemática de la literatura científica, con el objetivo de obtener una visión integral de los factores que influyen en la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería en la región, basándose en artículos académicos, informes de organizaciones de salud, estudios previos y datos estadísticos disponibles.

El alcance de la investigación se centrará en el análisis de los factores que contribuyen a la sobrecarga laboral en México, Brasil, Argentina y Colombia, considerando las condiciones estructurales de los sistemas de salud, la falta de personal y los factores asociados a carga mental y ambiental que afectan a los profesionales. Cabe mencionar que, los resultados de esta investigación tienen como objetivo aportar a la mejora de la calidad de atención en hospitales y clínicas, dado que la sobrecarga laboral impacta directamente en el bienestar y desempeño de los trabajadores de la salud, lo que a su vez influye en la atención al paciente.

Sobrecarga laboral

5.1 Descripción de la estrategia de búsqueda

La estrategia de búsqueda se centrará en fuentes académicas y científicas confiables, que proporcionen evidencia válida y confiable sobre el impacto de la sobrecarga laboral en el ámbito sanitario, tanto en Latinoamérica como a nivel global.

La información consultada fue seleccionada de la plataforma de la biblioteca de la Universidad Minuto de Dios y de bases de datos científicas oficiales. Se identificaron diversos documentos relevantes para el análisis, incluyendo libros sin restricciones temporales, así como leyes, decretos y resoluciones vigentes.

Se consultó en Tesoros de la UNESCO, ERIC y descriptores en ciencias de la salud DeCS y se definieron las siguientes palabras clave: trabajadores de la salud (Health Personnel), salud mental (Mental Health), Burnout (Burnout), Latinoamérica (Latín América), sobrecarga laboral, personal médico, condiciones laborales, estrés laboral.

Donde se espera encontrar los documentos más relevantes al tema de investigación de esta monografía, también será parte de esta recopilación de búsqueda el uso de operadores booleanos como son los operadores lógicos: AND y OR, que son una herramienta esencial para delimitar la búsqueda a los términos más acertados que lleven a la información requerida. A continuación, se muestran las combinaciones seleccionadas para el desarrollo sistemático.

- “sobrecarga laboral” OR “burnout” AND “personal médico” OR “enfermería” OR “profesionales de la salud” OR “hospitales” AND “México” OR “Brasil” OR “Argentina” OR “Colombia” OR “América Latina”
- “factores organizacionales” AND “sobrecarga laboral” OR “burnout” AND “personal médico” OR “enfermería” OR “profesionales de la salud” OR “hospitales” AND “México” OR “Brasil” OR “Argentina” OR “Colombia” OR “América Latina”

Sobrecarga laboral

- “carga mental” AND “sobrecarga laboral” OR “burnout” AND “personal médico” OR “enfermería” OR “profesionales de la salud” OR “hospitales” AND “México” OR “Brasil” OR “Argentina” OR “Colombia” OR “América Latina”
- “factores ambientales” AND “sobrecarga laboral” OR “burnout” AND “personal médico” OR “enfermería” OR “profesionales de la salud” OR “hospitales” AND “México” OR “Brasil” OR “Argentina” OR “Colombia” OR “América Latina”
- “condiciones laborales” AND “sobrecarga laboral” OR “burnout” AND “personal médico” OR “enfermería” OR “profesionales de la salud” OR “hospitales” AND “México” OR “Brasil” OR “Argentina” OR “Colombia” OR “América Latina”
- “estrés laboral” AND “sobrecarga laboral” OR “burnout” AND “personal médico” OR “enfermería” OR “profesionales de la salud” OR “hospitales” AND “México” OR “Brasil” OR “Argentina” OR “Colombia” OR “América Latina”

Con respecto a la utilización de búsqueda en sitios especializados, se consultaron bases de datos como ScienceDirect, ProQuest, EBSCOhost y Scopus de la Biblioteca Universidad Minuto de Dios. Adicional se consultan otras bases de datos como SciELO, Google Académico, Redalyc, PubMed Central, Dialnet. Cabe resaltar que, de acuerdo a las anteriores combinaciones, se adaptan las seis para la búsqueda avanzada en la base de datos seleccionadas respetando los operadores booleanos.

Para ScienceDirect, Scopus, ProQuest, EBSCOhost, Google Académico:

- ("sobrecarga laboral" OR "burnout") AND ("personal médico" OR "enfermería" OR "profesionales de la salud" OR "hospitales") AND ("México" OR "Brasil" OR "Argentina" OR "Colombia" OR "América Latina")

Para ScienceDirect, Scopus, EBSCOhost, ProQuest, SciELO:

Sobrecarga laboral

- ("factores organizacionales" AND ("sobrecarga laboral" OR "burnout")) AND ("personal médico" OR "enfermería" OR "profesionales de la salud" OR "hospitales") AND ("México" OR "Brasil" OR "Argentina" OR "Colombia" OR "América Latina")

Para PubMed Central, Scopus, ScienceDirect, Redalyc:

- ("carga mental" AND ("sobrecarga laboral" OR "burnout")) AND ("personal médico" OR "enfermería" OR "profesionales de la salud" OR "hospitales") AND ("México" OR "Brasil" OR "Argentina" OR "Colombia" OR "América Latina")

Para SciELO, Redalyc, PubMed Central, EBSCOhost:

- ("factores ambientales" AND ("sobrecarga laboral" OR "burnout")) AND ("personal médico" OR "enfermería" OR "profesionales de la salud" OR "hospitales") AND ("México" OR "Brasil" OR "Argentina" OR "Colombia" OR "América Latina")

Para ProQuest, EBSCOhost, Scopus, SciELO, Redalyc:

- ("condiciones laborales" AND ("sobrecarga laboral" OR "burnout")) AND ("personal médico" OR "enfermería" OR "profesionales de la salud" OR "hospitales") AND ("México" OR "Brasil" OR "Argentina" OR "Colombia" OR "América Latina")

Para PubMed Central, ScienceDirect, Redalyc:

- ("estrés laboral" AND ("sobrecarga laboral" OR "burnout")) AND ("personal médico" OR "enfermería" OR "profesionales de la salud" OR "hospitales") AND ("México" OR "Brasil" OR "Argentina" OR "Colombia" OR "América Latina")

Cabe resaltar que estas combinaciones avanzadas permiten optimizar el tiempo de búsqueda de la información sistemática

5.2. Criterios de inclusión

Sobrecarga laboral

Para asegurar que la investigación cuente con información actual y relevante, se seleccionarán estudios publicados en un periodo de los últimos seis años (2020-2025). Además, se incluirán artículos escritos en un segundo idioma, con el fin de obtener una perspectiva más amplia y enriquecida sobre el tema. Cabe resaltar que si algún documento o información científica no logra cumplir estos criterios, sin embargo, brinda información netamente relevante, se incluirá, haciendo la debida aclaración.

5.3. Criterios de exclusión

Se descartarán aquellos artículos cuya antigüedad sea mayor a seis años, así como aquellos cuya población de estudio no esté relacionada con Latinoamérica ni con el ámbito de la salud. También se excluirán los trabajos provenientes de bases de datos que no estén disponibles de manera gratuita o que no formen parte de los recursos de la universidad.

5.4. Instrumentos

Para la elaboración del instrumento de análisis, se optó por emplear una matriz de revisión de literatura como herramienta principal para organizar y examinar la bibliografía recolectada. Según Lluís Codina (2023), esta herramienta se estructura como una tabla en la que las filas representan las distintas fuentes consultadas, mientras que las columnas corresponden a las variables o criterios de análisis definidos.

La elección de este modelo responde a su eficacia para organizar y representar el conocimiento de manera sistemática, ya que permite una cobertura integral de los aspectos más relevantes de cada documento, ofreciendo así una visión clara y estructurada de la información recopilada (Codina, 2023). Además, su aplicación, siguiendo las estrategias metodológicas propuestas por Garrard (cit. en Codina, 2023), garantiza una revisión rigurosa y ordenada, aspecto fundamental para el desarrollo y la solidez de nuestra monografía.

Sobrecarga laboral

Para la construcción de los resultados del método PRISMA para la revisión de literatura, se elaborará una tabla en Excel compuesta con la información seleccionada, la cual contendrá información correspondiente a los artículos seleccionados, organizada según las siguientes variables de análisis:

- Título del artículo
- Año de publicación
- Autores
- Tipo de estudio
- País
- Idioma original
- Bases de datos
- Revista
- Palabras clave
- Objetivos
- Conclusiones

5.5. Procedimientos

Según Mendoza y Haro (2024), se realizó una revisión sistemática cualitativa siguiendo las pautas de PRISMA, con el fin de identificar estudios empíricos que examinaran la relación entre el agotamiento laboral y el rendimiento funcional del personal de salud en varios países de América Latina. En la primera etapa, se definieron las fuentes de información, eligiendo bases de datos como Scopus, SciELO, Dialnet y Redalyc, lo que responde a la necesidad de dar visibilidad tanto a nivel regional como internacional a las publicaciones.

Sobrecarga laboral

Luego, se establecieron criterios de selección utilizando descriptores técnicos y operadores booleanos, limitando el periodo de estudio entre 2020 y 2025, y aplicando un filtro específico para excluir estudios duplicados y revisiones secundarias, lo que permitió conformar una muestra de 29 investigaciones primarias, seleccionadas según criterios formales de inclusión, como el idioma, la disponibilidad pública y la relevancia temática en relación al agotamiento emocional y la carga laboral. Polo et al. (2024) complementan esta fase inicial al destacar la importancia de una lectura crítica de los resúmenes y títulos por parte de evaluadores independientes, priorizando la concordancia intersubjetiva y aplicando criterios excluyentes relacionados con el tipo de diseño y el objeto de estudio. Cabe mencionar que entonces ambos procedimientos operativos se unen en una selección estructurada que se basa en filtros lingüísticos, cronológicos y metodológicos bien definidos, lo que refuerza la solidez del corpus analizado (Mendoza y Haro, 2024; Polo et al., 2024).

A partir de esta preselección, se llevó a cabo un proceso de extracción que consistió en leer todos los estudios seleccionados de manera detallada, en donde se crearon matrices comparativas que ayudaron a organizar variables como el año, el país, los instrumentos utilizados y los resultados cuantificables, lo que también fue descrito por Vinueza et al. (2023) a través de la codificación abierta en plataformas digitales.

En esta segunda fase, el modelo PRISMA no solo se utilizó para identificar y excluir, sino que también se amplió para diseñar un sistema categorial que facilitó el análisis transversal de factores relacionados con la carga psicosocial y los mecanismos de protección. Además, se establecieron agrupaciones temáticas basadas en similitudes encontradas entre los estudios, lo que permitió identificar patrones regionales en países como México, Brasil, Argentina y Colombia. Tanto Mendoza y Haro (2024) como Vinueza et al. (2023) destacan cómo este

Sobrecarga laboral

enfoque permite conectar datos de diferentes tipos mediante estructuras de codificación, evitando así distorsiones interpretativas que pueden surgir de comparaciones aisladas. De esta forma, el procedimiento PRISMA se transforma de ser solo un mecanismo de inclusión y exclusión a convertirse en una herramienta valiosa para el análisis de hallazgos empíricos en contextos de salud en Latinoamérica (Vinueza et al., 2023; Mendoza y Haro, 2024).

5.6. Análisis de información

Al analizar cómo se aplica el método PRISMA en el estudio documental sobre la sobrecarga del personal sanitario en países como México, Brasil, Argentina y Colombia, se observa que la identificación y selección de fuentes se organiza de acuerdo a criterios previamente establecidos. Esto permite filtrar artículos basándose en aspectos cronológicos, lingüísticos y geográficos. Según Mendoza y Haro (2024), esta metodología comienza con una evaluación que clasifica los textos por año de publicación, limitando el corpus a documentos entre 2020 y 2024.

Además, se prioriza la accesibilidad y la relevancia del idioma, lo que significa que solo se eligen publicaciones en español e inglés que sean de acceso abierto y que estén directamente relacionadas con el personal médico o de enfermería. Polo et al. (2024) mencionan que esta selección se enfoca en incluir estudios observacionales o empíricos con variables bien definidas, donde se evalúa la relación entre la carga laboral y la salud ocupacional, aplicando filtros semánticos que excluyen documentos que carecen de rigor metodológico o que no se relacionan con la población objetivo. Así, la clasificación por país, siguiendo la estrategia metodológica también observada en Vinueza et al. (2023), permitiendo codificar las fuentes según el origen de los participantes, lo que resulta en una representación diferenciada del impacto contextual en

Sobrecarga laboral

cada nación (México, Brasil, Argentina y Colombia). A continuación, se muestra la recolección de la información.

5.7. Consideraciones éticas

La presente monografía se llevará a cabo bajo principios éticos que aseguren el respeto y la confidencialidad de los datos recolectados, garantizando su legitimidad. Se reconocerán los derechos de autor mediante la correcta citación de las fuentes según las normas APA, empleando la información de manera responsable, veraz y sin sesgos. La metodología utilizada se ajustará a los lineamientos éticos y normativos establecidos en Colombia, procurando la transparencia y la integridad en el manejo de la información, así como el cumplimiento de las disposiciones de la universidad y de la normativa vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Sobrecarga laboral

11	personal médico	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	enfermería	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13	profesionales de la salud	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	México	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	Brasil	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	Argentina	-	-	-	-	-	-	-	-	-
17	Colombia	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	(1 or 2) and (11 or 12 or 13 or 8) and (14 or 15 or 16 or 17 or 9)	17	1322	138	11	12	16500	832	392	19224
19	(3 and (1 or 2)) and (11 or 12 or 13 or 8) and (14 or 15 or 16 or 17 or 9)	1	15	1349	-	-	1490	16	4	2875
20	(4 and (1 or 2)) and (11 or 12 or 13 or 8) and (14 or 15 or 16 or 17 or 9)	2	34	1528	-	-	2040	30	4	3638
21	(5 and (1 or 2)) and (11 or 12 or 13 or 8) and (14 or 15 or 16 or 17 or 9)	11	55	1527	-	-	2030	14	4	3641
22	(6 and (1 or 2)) and (11 or 12 or 13 or 8) and (14 or 15 or 16 or 17 or 9)	63	193	4	1	5	8510	159	32	8967
23	(7 and (1 or 2)) and (11 or 12 or 13 or 8) and (14 or 15 or 16 or 17 or 9)	4	219	14	-	2	11000	200	43	11482
TOTAL		44562	435787	51743	35722	1265	531370	408251	73877	

Nota: las palabras clave 8-17 no causan relevancia en la información de búsqueda individuales, sin embargo, para la clasificación específica en las búsquedas avanzadas establecidas en las combinaciones de las palabras clave 18-23 permitieron especificar los resultados, logrando obtener artículos y otra información científica necesaria. Fuente: elaboración propia.

Conforme a lo documentado por diversas plataformas de consulta científica, el procedimiento de identificación arrojó inicialmente un caudal de 1.582.577 registros

Sobrecarga laboral

provenientes de ocho bases de datos especializadas, entre las que figuran ProQuest, EBSCOhost y Google Scholar, las cuales concentraron la mayor densidad documental, lo que exigió una aplicación rigurosa de técnicas de reducción. En virtud de ello, se procedió a eliminar 259.154 registros duplicados, seguido de la depuración de 315.259 elementos considerados inaptos por las herramientas automatizadas, acotando el volumen a 1.008.164 documentos aptos para revisión preliminar, sin que ello implicara necesariamente la pertinencia temática exigida. Así, se inició la etapa de cribado por título, proceso en el cual fueron descartados 1.005.875 estudios debido a su escasa correspondencia con la materia central de la investigación, lo que culminó con la selección de 2.289 trabajos cuya revisión por resumen habilitó una evaluación más precisa, tal como lo estipulan los lineamientos PRISMA (2020), los cuales orientan la rigurosidad de las revisiones sistemáticas.

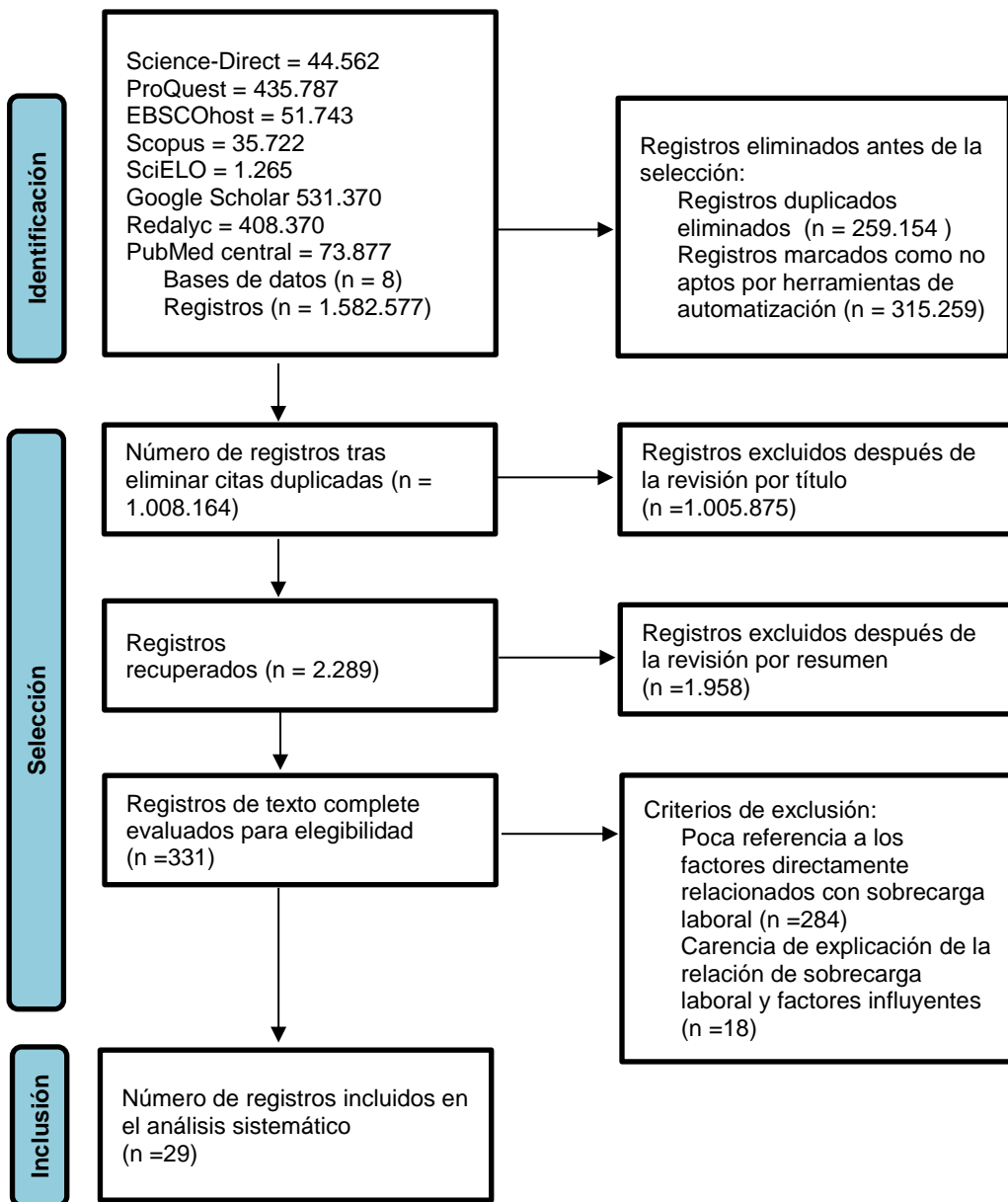
A partir del análisis de los resúmenes, se descartaron 1.958 trabajos, dado que en su mayoría no desarrollaban con suficiencia los factores vinculados con la sobrecarga laboral ni presentaban un marco explicativo que permitiera establecer relaciones claras y explícitas entre esta y sus determinantes, por lo cual solo 331 documentos avanzaron a la evaluación del texto completo, permitiendo con ello una aproximación más detallada a su contenido y estructura. De esos, 284 fueron excluidos por ofrecer menciones periféricas al fenómeno en cuestión y 18 por la omisión total de vínculos causales entre los factores de estudio y la problemática de fondo. A diferencia de las fases anteriores, esta etapa se caracteriza por su densidad técnica, ya que la exclusión se fundamenta en la insuficiencia analítica o en la ausencia de fundamentos interpretativos sólidos que sostengan la relación de causalidad que el estudio persigue. En esta línea, 29 registros cumplieron con los requisitos establecidos, sin que ello implique una jerarquía sobre otros textos, sino una adecuación metodológica y argumentativa coherente con los marcos

Sobrecarga laboral

operativos del análisis sistemático adoptado. A continuación, se muestra el Diagrama de flujo PRISMA.

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA.



Fuente: elaboración propia basada en el método PRISMA (2020).

Sobrecarga laboral

Por otra parte, los documentos que se han recopilado constituyen un corpus bien definido, brindando una plataforma analítica ideal para investigar el fenómeno en cuestión fundamentándose en la intersección de aspectos estructurales, discursivos y temáticos, todos ellos sometidos a un riguroso proceso de exclusión y evaluación. No es una fórmula estricta, sino más bien un conjunto de estándares de trazabilidad que validan el proceso de revisión mediante un método verificable, sistemático y replicable. Por lo tanto, la elección de estos 29 documentos: Civantos et al. (2020), Rostami (2021), Allan et al. (2020), Zorzal (2020), Carvalho et al. (2021), Rendón et al. (2020), Méndez y Botero (2019), Jiménez y Peña (2024), Restrepo et al. (2023), Pinillos et al. (2022), Bravo et al. (2025), Quiñones et al. (2022), Caldichoury et al. (2024), Guzmán y Gómez (2025), Cáceres et al. (2020), Abanto (2024), Quesada et al. (2024), Acosta et al. (2021), Santos et al. (2024), Oliveira et al. (2022), Valbuena y Hernández (2021), Moreno et al. (2022), Lorenzo et al. (2024), Scatularo et al. (2021), González (2022), Luengo et al. (2020), Carvalho et al. (2022), Paes et al. (2022), Gómez (2023).

Además, se basa en decisiones técnicas, delimitaciones analíticas y requisitos formales que, en conjunto, respaldan el valor probatorio de los textos. A continuación, se muestra la identidad de cada autor, los objetivos claros de sus investigaciones y los hallazgos clave que justificaron su inclusión final, formando así la base empírica de la revisión que se lleva a cabo aquí, siguiendo la metodología PRISMA

Sobrecarga laboral

Tabla 2

Resultados revisión sistemática método PRISMA

No.	Título del artículo	Año de publicación	Autores	Tipo de estudio	País	Idioma original	Bases de datos	Revista	Palabras clave	Objetivos	Conclusiones
1	Mental health among head and neck surgeons in brazil during the covid-19 pandemic: a national study	2020	Alyssa M. Civantosa , Antonio Bertellib, 1, Antonio Gonçalves, Emily Getzenc, Changgec, Qi Longc, Karthik Rajasekar and	Estudio transversal basado en encuestas	Brasil	Inglés	Science Direct Elsevier	Head y Neck	Mental health Mental wellness Head and neck surgeon Psychiatric distress	Los cirujanos de cabeza y cuello se encuentran entre los de mayor riesgo de exposición a la COVID-19, lo que también supone un gran riesgo para su bienestar mental. En este estudio, buscamos evaluar los síntomas de salud mental entre los cirujanos de cabeza y cuello en Brasil	Los cirujanos de cabeza y cuello en Brasil reportaron síntomas de agotamiento, ansiedad, angustia y depresión durante nuestro período de estudio, en el contexto de la pandemia de COVID-19. Las instituciones deben monitorear estos síntomas durante toda la pandemia. Se requieren más estudios para evaluar las implicaciones a largo plazo para el bienestar de los médicos.
2	Effect of stress management on job stress of intensive care unit nurses in hospitals affiliated to the university of medical sciences.	2021	Khaterah Rostami	Ensayo clínico	Shiraz	Inglés	EBSCO host	Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, Vol. 40, No. 8	Efectividad, UCI, Enfermera, manejo del estrés	Reducir el estrés laboral de las enfermeras de cuidados intensivos mediante la enseñanza de estrategias de afrontamiento y manejo del estrés.	El estudio concluye que la gestión del estrés es muy eficaz para el estrés laboral del personal de enfermería de unidades de cuidados intensivos.
3	The prevalence of common and stress-related mental health	2020	Sophie M. Allana,b, Rebecca Bealeya,b , Jennifer Bircha,b, Toby	revisión sistemática rápida y un metanálisis.	Brasil	Inglés	EBSCO host	EUROPEAN JOURNAL OF PSYCHIATRY	TEPT; depresión; ansiedad; Trabajadores de la salud;	Estimar la prevalencia de trastornos comunes de salud mental en profesionales sanitarios en hospitales donde se	Mental health disorders are particularly common in HCWs working with pandemic-afflicted patients immediately following a pandemic, but the course of disorders following this

Sobrecarga laboral

	disorders in healthcare workers based in pandemic-affected hospitals: a rapid systematic review and meta-analysis.		Cushinga, b, Sheryl Parkea,b, Georgina Sergia,b, Michael Bloomfiel dc,d,e,f and Richard Meiser-Stedman				MATO LOGY	Pandemia; COVID-19	atendió a pacientes afectados por la pandemia.	period is poorly understood. There was considerable heterogeneity between studies, likely linked to methodological differences. More extended follow up of HCWs is needed.	
4	Níveis de estresse entre enfermeiros na classificação de risco em hospitais estaduais no Espírito Santo.	2020	Luciene Gonçalves da Costa Zorzal	Estudio exploratorio, descriptivo con enfoque cuantitativo	Brasil	Portugués	EBSCO host	Enfermagem em Foco, Vol. 11(1), pp. 131-135	Estrés laboral; salud laboral; enfermeira; tamizaje.	Evaluar los niveles de estrés del personal de enfermería involucrado en la clasificación de riesgos en hospitales públicos del estado de Espírito Santo.	En cuanto a la Escala de Estrés, el 52,0% presentó un nivel bajo de estrés general (puntuación igual o inferior a 3,0), mientras que el 48,0% presentó un nivel medio de estrés. Se observó la presencia de niveles de estrés bajo y medio.
5	A enfermagem adoecida: sobrecarga de trabalho ao suicídio	2021	de Nazaré Rosa de Carvalho, Dayara; Ferraz Ferreira de Aguiar, Viviane; Assunção Ribeiro da Costa, Rafael Everton; Alves Neves, Lorena Nayara	Revisión Integrativa de la Literatura	Brasil	Portugués	EBSCO host	Revista Científica de Enfermagem, dez 2021	: Enfermera, Suicidio, Depresión, Muerte por Exceso de Trabajo	investigar la relación entre la sobrecarga laboral y el suicidio en el personal de enfermería en la literatura nacional e internacional.	Los profesionales de enfermería están expuestos a factores estresantes diarios en su trabajo. A esto se suman la sobrecarga laboral, los bajos salarios, los turnos dobles o triples y los entornos insalubres. Estos entornos, en última instancia, hacen que las enfermeras sean más susceptibles a desarrollar algún tipo de trastorno mental. Si no se detecta y trata a tiempo, esto puede provocar depresión e incluso suicidio.
6	Síndrome de burnout en el personal de	2020	Militza Sarai Rendón Montoya1	estudio observacional descriptivo	México	español	EBSCO host	Revista electronica trimestr	Síndrome de Burnout, Agotamiento	Síndrome de Burnout, Agotamiento Emocional,	Un porcentaje mayor del personal de enfermería obtuvo nivel medio de Síndrome de Burnout. No se encontró

Sobrecarga laboral

enfermería de unidades de cuidado crítico y de hospitalización	Sandra Lidia Peralta Peña2 Eva Angelina, et al.	al de enfermería	Emocional, Despersonalización, Falta de Realización Personal, Personal de Enfermería.	Despersonalización, Falta de Realización Personal, Personal de Enfermería.	diferencia estadísticamente significativa entre el síndrome de Burnout y sus dimensiones con las características sociológicas del personal de enfermería. Se encontró evidencia de que las características laborales son las que presentan mayor influencia en el desarrollo del Síndrome de Burnout.						
7	Agotamiento profesional en personal de enfermería y factores de riesgo psicosocial Colombia cali	2019	jenny mendez beltran,alexandro botero	revisión sistemática	Colombia	español	EBSCO host	Revista Ciencia y Cuidado	agotamiento profesional, salud laboral, enfermería, factores de riesgo	descripción de los factores asociados al agotamiento profesional en enfermería	De acuerdo con los resultados, los estudios científicos mencionados hacen énfasis en las siguientes variables o factores de riesgo intralaboral: puesto de trabajo con labores de servicio al cliente, profesiones de ayuda, trabajar en UCI, intimidación por parte de un residente, protocolo de anuncio de defunción y evaluación del dolor, trabajo en un establecimiento con ánimo de lucro. Se recomienda a los especialistas y a los estudiantes en formación en materia de SST realizar estudios de ausentismo laboral en personal de enfermería con el fin de identificar factores relacionados con el síndrome de Burnout para contribuir a identificar y tratar oportunamente a personal afectado.
8	Carga laboral de enfermería en unidades de cuidados respiratorios para pacientes covid-19	2024	Jiménez Hernández GE, Peña Jaramillo	estudio descriptivo de corte transversal	Colombia	español	EBSCO host	Cuidados intensivos; Carga de trabajo; Atención de enfermería; Enfermería de cuidados críticos	evaluar la carga de trabajo en enfermería durante la atención de pacientes con COVID-19 de dos unidades respiratorias por	la población de pacientes COVID-19 en este estudio presentó particularidades clínicas y demográficas similares a investigaciones previas sobre la enfermedad. La presencia de enfermedades preexistentes, el tiempo de hospitalización y la	

Sobrecarga laboral

									medio del Nursing Activities Score	mortalidad se relacionaron a NAS elevados en esta población	
9	Calidad de vida profesional de quienes laboran en cuidados paliativos y su relación con el autocuidado, la atención plena y el sentido de vida	2023	Ana María Restrepo Siegert ¹ , Mónica María Restrepo Soto ² , Carolina Palacio ³ , John Jairo Vargas ⁴ , Sandra Liliana Parra ⁵ ,	Estudio observacional, de corte transversal	Colombia	español	ProQuest	Psicooncología ISSN: 1696-7240 EDICIONES COMPLUTENSIS	Agotamiento profesional, desgaste por empatía, satisfacción en el trabajo, autocuidado atención plena, espiritualidad, cuidados paliativos	Determinar la calidad de vida profesional en CP y su relación con el autocuidado, la capacidad de atención plena y el sentido de vida.	Aunque la mayoría de los participantes estaban satisfechos con sus trabajos, las puntuaciones de burnout y síndrome de Tourette fueron altas durante la pandemia. En conjunto, la satisfacción con la compasión, la atención plena y el autocuidado social predijeron niveles más bajos de burnout, lo que indica posibles líneas de intervención para los profesionales de atención primaria.
10	Factores psicosociales en residentes de especialidades médicas en barranquilla. Dimensiones demandas de trabajo	2022	Yisel Pinillos-Patiño, Martín Acosta-Fernández, Susana E. Jiménez-Torres y Aura Gauna-Quíñonez	Estudio cualitativo con metodología fenomenológica	Colombia	español	ProQuest	Rev. Salud Pública. 24(2): 1-8, 2022	Salud mental; estrés laboral; residencia médica; especialidad médica; educación médica (fuente: DeCS, BIREME).	Describir los factores psicosociales en las dimensiones demandas de trabajo en los residentes de especialidades médicas en Barranquilla.	Es importante revisar las cargas de las demandas de trabajo a lo largo del curso de la residencia de las especialidades médicas quirúrgicas para disminuir los riesgos psicosociales en el desempeño de sus funciones.
11	Análisis documental sobre los efectos de la sobrecarga laboral en la salud mental en médicos	2025	Karina Yuvelska Bravo Velásquez, Julio César Ramírez García, Richard David Arana	revisión literaria	Colombia	español	DIALNET	Revista Multidisciplinaria Voces de América y el Caribe - REMU VAC	Ansiedad, Burnout, Estrés, Médicos, Salud mental	conocer cuáles son las principales consecuencias de la sobrecarga laboral en la salud mental de los médicos.	es de suma importancia tomar en cuenta la salud mental de los médicos para lograr encontrar un equilibrio con familia y actividades recreativas que logren evitar la frustración en su vida personal, y por ende reflejarse en su trabajo
12	Fatiga laboral en	2022	Diana Quiñones	estudio descriptivo -	Colombia	español	REDALYC	Revista Colomb	Fatiga+salud	Desarrollar una revisión sistemática	se evidencia la amplia relación entre la fatiga laboral con

Sobrecarga laboral

	contextos hospitalarios en latinoamérica: revisión sistemática 1	Torres, Ariana Sofía Vodniza Patiño, Sonia Maritza Matabanco hoy Tulcan,	revisión sistemática				iana de salud ocupacional	laboral+ hospitales+ trabajadores + salud+ américa Latina	sobre las definiciones, instrumentos de medición, causas y consecuencias de la fatiga laboral en contextos hospitalarios en Latinoamerica.	factores de riesgo psicosocial en los profesionales de la salud (destacando el trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo) y en especial, en la ocurrencia de eventos adversos que pueden afectar la seguridad del paciente.	
13	Burnout en profesionales sanitarios de américa latina durante la pandemia de covid-19	2024	Nicole Caldichoury-Obando, Daniela Ripoll-Córdobab, Breiner Morales-Asenciob	Estudio multicéntrico transversal	Colombia	español	Elsevier	Ver colomb psiquiat 2024	Burnout Mental health Healthcare professionals COVID-19 Latin America	Estimar la prevalencia de burnout y los factores asociados en una muestra de profesionales del área de la salud en Latinoamérica.	La prevalencia de burnout en los profesionales de salud de América Latina fue alta. Ofrecer programas de atención psicosocial para el personal de salud orientados a mitigar los efectos de la pandemia en la salud mental de estos profesionales es fundamental.
14	Relación entre la carga laboral de enfermería en las unidades de cuidado intensivo de un hospital de alta complejidad y la ocurrencia de eventos adversos	2025	Andrés Guzmán Gutiérrez y Efraín Alonso Gómez López	Estudio observacional, analítico y de corte transversal.	Colombia	español	Elsevier	Artículo en prensa	Carga laboral en enfermería; Seguridad del paciente; Cuidado crítico	Describir la carga laboral en enfermería, y analizar su relación con la ocurrencia de eventos adversos en 2 unidades de cuidado intensivo de alta complejidad en Bogotá.	La carga laboral elevada y la relación enfermero/paciente se asocian con mayor ocurrencia de eventos adversos, lo que resalta la necesidad de optimizar la asignación de personal de enfermería en las unidades de cuidado intensivo como estrategia de seguridad del paciente
15	Carga laboral de los profesionales de enfermería en unidad de cuidados	2020	Diana Isabel Cáceres Rivera, Claudia Consuelo Torres, Luisa	Estudio descriptivo	Colombia	español	Science Direct	acta Colombiana		Describir la carga laboral de las enfermeras de una UCI de alta complejidad del departamento de Santander, Colombia.	El personal de enfermería de la UCI emplea más de la mitad de su tiempo del turno a un solo paciente en la unidad de cuidados intensivos. Igualmente, las actividades asistenciales de cuidado directo ocupan el mayor

Sobrecarga laboral

	intensivos. Estudio descriptivo		Yaneth Cristanch o Zambrano							porcentaje de su tiempo durante este periodo.
16	Carga laboral del enfermero en el nivel hospitalario : una revisión bibliográfica	2024	Anghela Zuleyka Abanto Zaña	revisión sistemática	Colombia	español	google academico	Enfermería; carga laboral; enfermera; hospitalización	Identificar los determinantes de la carga laboral del enfermero y describir las consecuencias que sufren los enfermeros a nivel hospitalario mediante una revisión sistemática	La carga laboral del profesional de enfermería tiene como determinantes la admisión hospitalaria y la complejidad asistencial del paciente; teniendo consecuencias en el cuidado de enfermería (poca satisfacción de las necesidades del paciente y la baja calidad del cuidado prestado) y en la vida del profesional de enfermería debido al desgaste de la salud física y mental.
17	Satisfacción laboral y síndrome de burnout entre enfermeras de unidades de cuidados intensivos: una revisión sistemática y un metanálisis	2024	Carmen Q uesada- Puga a,Fr ancisco José Izqui erdo- Espín b,M aría José Mem brive- Jiménez c ,Raimund o Aguayo - Estremera d, Guiller mo A. Cañad as-De La Fuente	Revisión sistemática y metaanálisis	Brasil	español	Science Direct	Síndrome de burnoutEnf ermeríaEstr ésSalud generalSatis facción laboralUnid ad de cuidados intensivos	Identificar los factores de riesgo que influyen en la satisfacción laboral y el burnout.	Las enfermeras de UCI con menor satisfacción laboral presentan mayores niveles de burnout. Parece que las mujeres jóvenes, casadas y con consumo abusivo de alcohol y tabaco tienen mayor riesgo de desarrollar agotamiento profesional como enfermeras que trabajan en la UCI. En cuanto a la satisfacción laboral, los factores que más influyeron en las enfermeras fueron: el mal ambiente laboral, la ubicación y la calidad del hospital, la falta de un trabajo fijo, el trabajo nocturno, la carga excesiva de pacientes y la remuneración insuficiente. Todo esto conduce a situaciones estresantes y, finalmente, al agotamiento profesional.

Sobrecarga laboral

18	Burnout syndrome and association with work stress in nursing staff in public hospital of the northern border of Mexico”	2021	Samuel Acosta-Ramos , Flor Rocio Ramirez-Martinez , Ivette Janeth Reveles Manriquez, Maria Galindo-Odilon	Revisión integrativa	México	inglés	Science Direct	Archives of Psychiatric Nursing	Exhaustion, Burnout, Depersonalization, Nurses, Work stress	Analizar la asociación entre el síndrome de burnout, el estrés laboral y los factores sociodemográficos en el personal de enfermería de un hospital público regional en la frontera norte de México.	Se encontró una prevalencia de niveles medios-altos de burnout y estrés agudo en el personal de enfermería, con diferencias significativas en depersonalización y agotamiento emocional según el género. Se recomienda implementar estrategias para mitigar los riesgos psicosociales.
19	Fatores associados à sobrecarga de trabalho dos enfermeiros no Brasil	2024	Josilene Luzia dos Santos, Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes , Elaine Aparecida Ferreira	Revisión integrativa	Brasil	Portugués	PubMed , SciELO , Lilacs	Journal of Medical and Biosciences Research	Carga de Trabajo, Enfermeiros , Factores de riesgo, Brasil	Investigar os fatores associados à carga excessiva de trabalho na enfermagem no Brasil, com base na literatura científica recente.	A sobrecarga de trabalho em enfermagem está associada à alta demanda, múltiplas atividades, baixos salários, falta de apoio institucional, Síndrome de Burnout e foi agravada pela pandemia de COVID-19. Urge a implementação de políticas públicas que enfrentem estes fatores.
20	Síndrome de burnout em profissionais de enfermagem : uma revisão integrativa da literatura	2022	Izabella de Sá Oliveira, Larissa Priscila Cardoso da Silva, Grazielly de Souza Silva, Geyze	Revisión integrativa	Brasil	Portugués	LILACS, BDNF , MEDLINE, PubMed	Brazilian Journal of Health Review	Burnout; Enfermagem; Saúde do trabalhador	Identificar os fatores que levam os profissionais de enfermagem a desenvolver a Síndrome de Burnout.	A sobrecarga de trabalho, longas jornadas, baixa remuneração, escassez de recursos e falta de reconhecimento contribuem diretamente para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem. Estratégias de apoio psicológico e melhores condições laborais são urgentes.
21	Síndrome de burnout en profesional es de enfermería	2021	Paola Andrea Valbuena Castellanos, Laura	Revisión sistemática	Colombia	Español	PubMed , Scopus, SciELO ,	Revista de la Universidad de la Salle	Síndrome de Burnout, Enfermería, Salud	Sintetizar la evidencia científica sobre la prevalencia y los factores asociados al	El Burnout en enfermería en Colombia está principalmente relacionado con la sobrecarga laboral, ambientes laborales hostiles, falta de apoyo

Sobrecarga laboral

	<i>en Colombia: una revisión sistemática</i>		Catalina Hernández Marulanda				Redalyc, Dialnet	Mental, Colombia	Síndrome de Burnout en el personal enfermería en Colombia.	de institucional y condiciones contractuales precarias. Se recomienda mayor inversión en salud mental laboral y estrategias de mitigación institucional.	
22	<i>Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de la salud de la ciudad de cúcuta</i>	2022	Carolina Moreno Flórez, Estefanía García Gutiérrez, Paula Andrea Peñaranda Galvis, María José Pérez Lizarazo	Estudio observacional, cuantitativo, transversal	Colombia	Español	SciELO	Revista Ciencia y Cuidado	Síndrome de Burnout, Trabajadores de la salud, Cúcuta, Salud mental	Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en la ciudad de Cúcuta.	Se evidenció una alta prevalencia del síndrome de Burnout, con predominio del cansancio emocional. Factores como la jornada laboral extensa, la presión asistencial y las condiciones del entorno influyen en la aparición del síndrome. Se sugiere implementar programas de apoyo psicosocial y condiciones laborales más saludables.
23	<i>Prevalencia de burnout y factores asociados en personal de salud durante la pandemia covid-19</i>	2024	Miguel Ángel Lorenzo Vivas, Oswaldo Sinoe Medina-Gómez, Nancy García Cervantes	Estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y observacional	México	Español	SciELO	Revista de Medicina e Investigación UAEM EX	Burnout, Personal de Salud, México	Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de una unidad médica de primer nivel durante la pandemia por Covid-19.	La prevalencia fue de 7.93 %, menor a la reportada en otros estudios. No hubo diferencias significativas por sexo, tipo de contrato, ni jornada. La edad fue un factor protector. Se sugiere que mecanismos de autocontrol y apoyo mitigaron el riesgo de Burnout.
24	<i>Impacto psicofísico de la pandemia covid-19 en trabajadores de la salud en argentina</i>	2021	Scatularo, C.E., Battioni, L., Bellia, S., Costa de Robert, S., Gatti, M.N., Racki, M., Soracio, G., et al.	Estudio transversal multicéntrico	Argentina	Español	SciELO	Revista Argentina de Cardiología	Coronavirus, Argentina, trabajadores de la salud, desórdenes psiquiátricos	Describir el impacto psicológico y en los hábitos de vida en trabajadores de la salud de Argentina como consecuencia de la pandemia por SARS-CoV-2.	La pandemia generó un aumento en depresión, ansiedad, burnout, tabaquismo, consumo de alcohol y sedentarismo en los trabajadores de la salud encuestados. Se recomienda apoyo psicológico profesional.
25	<i>Burnout ocupacional y resiliencia</i>	2022	César Antonio	Estudio cuantitativo, correlacional	México	Español	No aplica (tesis)	No aplica (Tesis)	Burnout ocupacional, resiliencia,	Analizar la relación entre el nivel de burnout	Se encontró que, a mayor nivel de resiliencia, menor nivel de burnout. El personal

Sobrecarga laboral

	<i>en personal médico laborando durante la pandemia de la covid-19 en tijuana, baja california, méxico</i>		González Cota	l (Tesis de maestría)			académica)	de Maestría en Estudios de Población)	pandemia, personal médico	ocupacional y la resiliencia en personal médico que laboró durante la pandemia por COVID-19 en Tijuana, Baja California.	médico con niveles bajos de resiliencia presentó mayor afectación emocional. Se recomienda fomentar programas institucionales que desarrollen la resiliencia como medida preventiva.
26	<i>Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile</i>	2020	Carolina Luengo Martínez, Sebastián Palma Moraga, Carla Sandoval Paredes, Amanda Sepúlveda Vásquez	Estudio analítico transversal	Chile	Español	SciELO	Ciência y Saúde Coletiva, 25(1):243-249	Fatiga, Personal de enfermería, Absentismo en el trabajo	Determinar la asociación entre la fatiga laboral y el ausentismo en el trabajo en mujeres de enfermería.	La fatiga física y la antigüedad en el servicio clínico se asociaron significativamente con el ausentismo laboral. La hipótesis se acepta parcialmente, ya que la fatiga cognitiva no mostró relación significativa.
27	<i>Occurrence of musculoskeletal disorders, burnout, and psychological suffering in Brazilian nursing workers: a cross-sectional study</i>	2022	Priscila Miranda Carvalho, Caroline Bernardo Rosa, Roberta Oliveira Lacerda, Mariana Maciel da Silva, et al.	Estudio transversal, cuantitativo, multicéntrico	Brasil	Inglés	PubMed	Revista Latino-Americana de Enfermagem, 30:e3794	Musculoskeletal pain, burnout, psychological suffering, nurses	Analizar la ocurrencia simultánea de trastornos musculoesqueléticos, síndrome de burnout y sufrimiento psicológico de trabajadores de enfermería en Brasil.	Se observó una alta ocurrencia de trastornos musculoesqueléticos, agotamiento emocional y sufrimiento psicológico. Estos factores se relacionaron con las condiciones laborales y los factores organizacionales. Se recomienda intervención institucional y prevención integral en el ambiente de trabajo.
28	<i>Prevalence of burnout syndrome among nursing</i>	2022	Jéssica Loubak Paes, Martina Mesquita	Estudio exploratorio, descriptivo,	Brasil	Portugués	No específica	Jornal Brasileiro de Psiquiatria,	Nursing, burnout syndrome, mental health,	Identificar la existencia de síndrome de burnout entre profesionales de	Se detectó agotamiento emocional, baja realización profesional y despersionalización en ambas unidades, con mayor

Sobrecarga laboral

	<i>professional s in an emergency room and in an intensive care unit</i>		Tonon, Zuleide Maria Ignácio, Paula Teresinha Tonin	de enfoque cuantitativo				71(4):29 6-302	intensive care unit for adults, emergency room	enfermería en la sala de emergencias y en la unidad de cuidados intensivos de adultos del Hospital Universitario de Maringá.	prevalencia en el turno matutino de la UCI. La UCI matutina se identificó como el entorno más estresante, c
29	<i>Síndrome de burnout en el personal de enfermería durante la pandemia por covid- 19 en una unidad médica de segundo nivel</i>	2023	Ana Laura Gómez Reyes	Estudio transversal, cuantitativo, observacion al (Tesis de licenciatura)	México	Español	SciELO	No aplica (tesis, Universi dad del Valle de México)	Burnout, COVID-19, personal de enfermería, estrés, salud mental	Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería durante la pandemia por COVID-19 en una unidad médica de segundo nivel.	Se encontró una prevalencia del 66.7% de síndrome de Burnout, principalmente en mujeres, con mayor impacto en el área de hospitalización. Se concluye que el desgaste emocional y las demandas de la pandemia afectaron significativamente la salud mental del personal de enfermería.

Fuente: elaboración propia basado en el método PRISMA (2020).

Sobrecarga laboral

6.1. Análisis de resultados

A continuación, se muestra el análisis sistemático realizado para analizar los factores que contribuyen a la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería.

6.1.1. Factores organizacionales que contribuyen a la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería

La administración hospitalaria, cuando se organiza de manera rígida, tiende a crear sistemas donde la gestión de turnos se convierte en una herramienta punitiva en lugar de un recurso para mantener un equilibrio funcional, lo que resalta las consecuencias de imponer horarios rotativos sin criterios clínicos ni humanos sobre los profesionales de cuidados intensivos, especialmente en situaciones donde no hay reemplazos disponibles o son insuficientes para cubrir ausencias justificadas.

La asignación de turnos prolongados o duplicados afecta directamente la calidad del sueño, disminuye el estado de alerta y aumenta la probabilidad de errores en la atención al paciente. Por su parte, se ilustra cómo la discrepancia entre las cargas de trabajo y la duración del turno dificulta la realización ética de tareas complejas, puesto que al pasar largos períodos en situaciones de urgencia, sin pausas programadas ni tiempo para recuperarse, no solo desgasta la integridad física, sino que también crea un entorno donde el error clínico deja de ser una excepción y se convierte en una expectativa.

La distribución del trabajo, cuando se realiza sin criterios técnicos ni un análisis funcional, se transforma en un campo minado para la salud mental del equipo clínico, puesto que, se evidencia cómo las tareas no asistenciales, asignadas sin criterio por jefes que operan desde lógicas administrativas, recaen con mayor frecuencia sobre el personal de enfermería que sobre otros profesionales. Además, se observa un patrón recurrente en las unidades hospitalarias donde las tareas más agotadoras, tanto física como emocionalmente, son asignadas a quienes

Sobrecarga laboral

ocupan rangos jerárquicos inferiores, mientras que quienes toman decisiones se mantienen alejados del desgaste operativo.

Cabe mencionar que esta asimetría en la asignación no solo aumenta la sensación de desamparo, sino que también afecta negativamente la colaboración entre colegas. En entornos de alta demanda, como las salas de urgencias o las unidades de cuidados intensivos, la falta de criterios claros para organizar las funciones técnicas y logísticas eleva el riesgo de duplicaciones, omisiones o conflictos en actividades que requieren una precisión milimétrica y una coordinación inmediata.

Según los hallazgos, las condiciones materiales de los espacios hospitalarios revelan otro aspecto crítico que agrava la sobrecarga laboral, en donde, muchas de las instalaciones donde trabaja el personal de salud presentan serias deficiencias en iluminación, ventilación y distribución de áreas operativas, lo que obliga a los trabajadores a desplazarse innecesariamente entre zonas distantes para realizar tareas rutinarias. De manera similar, se menciona que la falta de tecnología adecuada y de insumos básicos provoca una pérdida sistemática de tiempo clínico, que el personal termina compensando con un esfuerzo físico adicional y jornadas laborales más largas. A esta situación se advierte sobre la existencia de mobiliario clínico inadecuado o deteriorado, que no solo dificulta las maniobras con los pacientes, sino que también causa lesiones osteomusculares frecuentes entre el personal de enfermería. En hospitales donde los pasillos se convierten en zonas de trabajo improvisadas y donde los espacios de descanso son inexistentes o están saturados, la infraestructura deja de ser un apoyo y se transforma en una carga.

En la intersección entre lo organizacional y lo material, hay un aspecto crucial que no podemos pasar por alto: la falta de protocolos claros para jerarquizar tareas y la ausencia de rutas

Sobrecarga laboral

clínicas que faciliten la circulación entre las funciones asistenciales. La falta de manuales operativos actualizados hace que cada profesional tome decisiones basadas en criterios subjetivos o en costumbres no formalizadas, lo que a su vez genera duplicidades y malentendidos que aumentan la carga emocional del trabajo. Además, este tipo de vacíos promueve una cultura de improvisación forzada, donde las tareas surgen sin un orden claro ni límites. Se destacan que en algunos hospitales, estas prácticas llevan al personal a actuar de manera reactiva, apagando fuegos constantemente en lugar de llevar a cabo cuidados planificados. Sin una estructura lógica para asignar y priorizar actividades, cada turno se convierte en un campo de batalla donde la eficiencia se logra a costa del bienestar profesional.

Cabe mencionar que la fragilidad de los sistemas de comunicación interna actúa como un catalizador de la sobrecarga, dificultando la identificación y atención oportuna de las necesidades del personal. Asimismo, los canales para presentar solicitudes, registrar quejas o simplemente informar sobre situaciones adversas no solo son difíciles de acceder, sino que rara vez generan cambios significativos en la gestión, lo que crea un ambiente organizacional donde el silencio se convierte en la norma para sobrevivir. Las decisiones se toman de manera vertical y las sugerencias quedan sin respuesta. Se destaca que esta desconexión entre el personal operativo y quienes dirigen los procesos contribuye a mantener condiciones de sobrecarga porque cada queja se percibe como una debilidad en lugar de una señal de alerta. En instituciones donde no hay un retorno comunicacional, el personal sanitario se convierte en un simple ejecutor de órdenes descontextualizadas, sin la oportunidad de adaptarse a las realidades cambiantes del entorno clínico.

6.1.2. Factores psicosociales asociados a la carga mental y sobrecarga laboral

Según el desarrollo sistemático, la presión que enfrenta el personal de enfermería en áreas críticas está íntimamente ligada a las exigencias desmedidas de las estructuras hospitalarias va

Sobrecarga laboral

más allá de una simple "fatiga" y comienza a involucrar aspectos donde el sufrimiento psicológico se entrelaza con la rutina laboral. Además, se advierte que estos entornos obligan a los trabajadores a operar bajo niveles constantes de estrés, lo que incluso complica la toma de decisiones más simples. A pesar de los programas de intervención que algunos centros han implementado, sin cambios estructurales, esa presión vuelve a manifestarse en forma de nuevos síntomas, como insomnio, irritabilidad y una notable disminución en la calidad de la relación asistencial, asimismo, se menciona que el personal tiende a normalizar la disociación emocional como una estrategia de supervivencia ante la sobrecarga.

Por otro lado, las largas jornadas laborales, junto con la escasa autonomía en la toma de decisiones, crean una vulnerabilidad constante donde los límites entre la vida profesional y personal se desdibujan hasta desaparecer, lo que resulta en un desgaste que no solo es físico, sino también moral. La situación se complica aún más por la falta de mecanismos efectivos para manejar los conflictos interpersonales dentro del equipo clínico. Además, las expectativas institucionales a menudo superan las capacidades humanas reales, lo que se traduce en exigencias disfrazadas bajo discursos de vocación o sacrificio, lo que termina encadenando a los trabajadores a una lógica de autoexplotación que es silenciosa pero constante.

Además, es importante tener en cuenta que el estrés acumulado en entornos de alta presión, como las unidades de cuidados intensivos, puede dar lugar a diversas patologías psicosomáticas, algunas de las cuales pueden incapacitar laboralmente a los profesionales. Por otro lado, estas patologías tienden a ser más intensas en mujeres jóvenes que tienen responsabilidades familiares fuera del hospital. Así mismo se ha observado un aumento en las licencias prolongadas por motivos psiquiátricos. Sin embargo, se menciona que estas situaciones no se consideran alarmas sistémicas, sino que se tratan como simples estadísticas sin

Sobrecarga laboral

consecuencias orgánicas, ignorando así la raíz estructural del problema tiene un origen claramente institucional.

De manera convergente, en hospitales universitarios reveló que las intervenciones centradas en la gestión individual del estrés tienen un impacto limitado si no se acompañan de una reestructuración de los turnos, redistribución de tareas y mejora de las condiciones físicas del entorno laboral, lo que han demostrado reducir el agotamiento solo cuando se implementan como parte de una política pública integral y no como soluciones aisladas. Además, se enfatizan que las herramientas de afrontamiento emocional son ineficaces si los individuos no tienen tiempo ni espacio para aplicarlas en su rutina diaria, lo que se complica aún más en estructuras jerárquicas verticales e inflexibles al analizar los factores que obstaculizan la delegación efectiva de tareas en situaciones de urgencia.

Cabe resaltar que síntomas del burnout en el personal clínico no se limitan a un agotamiento crónico, sino que también implican una desconexión progresiva de los objetivos humanitarios. A través del concepto de “vaciamiento emocional asistido”, donde el profesional asume un rol operativo sin crear un vínculo afectivo con el paciente. Aunque este enfoque puede ser útil para manejar la carga de trabajo bajo presión, termina despersonalizando la atención en salud. Esto se considera una de las principales razones detrás de la deserción profesional anticipada, una situación que se identifica como el resultado de un ciclo de desgaste que comienza en la formación académica y se extiende hasta la inserción laboral.

6.1.3. Factores ambientales y sobrecarga laboral

Los factores relacionados con el entorno físico de trabajo crean una red de influencias constantes que impactan directamente el estado psicoemocional del personal sanitario: el hacinamiento en las salas de urgencias, los espacios reducidos en las unidades críticas y la falta de ventilación adecuada generan condiciones que propician la fatiga acumulativa. Esta situación

Sobrecarga laboral

se vuelve aún más complicada cuando los recursos materiales no permiten realizar las tareas asistenciales de manera oportuna. Además, las luces artificiales permanentes y la falta de control del ruido afectan tanto la concentración como el ritmo circadiano de quienes deben mantener una vigilancia continua, lo que repercute en la capacidad de respuesta de los trabajadores, quienes se ven obligados a operar en condiciones que no cumplen con los principios básicos de bienestar laboral.

Al examinar cómo las dinámicas organizacionales afectan el entorno laboral, se hace claro que los turnos largos, la falta de personal y la carga simultánea de pacientes complejos convierten el lugar de trabajo en un espacio de constante presión. Esta acumulación de responsabilidades, a menudo sin pausas ni momentos de descanso, actúa como un catalizador para el agotamiento físico y mental. Los trabajadores enfrentan una demanda continua sin tiempos razonables para recargar energías, lo que no solo lleva al desgaste, sino que también genera tensiones interpersonales debido a un ambiente laboral adverso.

Por otro lado, también hay factores ambientales que impactan la salud emocional de los trabajadores, como las temperaturas extremas. Según estos autores, sin un sistema de climatización adecuado, el rendimiento operativo se ve comprometido y los niveles de irritabilidad aumentan, especialmente en situaciones donde los profesionales deben usar uniformes o equipos de protección personal durante largas jornadas, lo que se agrava cuando los descansos son limitados o inexistentes, creando una sensación de encierro y agotamiento progresivo. Además, enfrentarse a situaciones límite a diario añade una carga moral que erosiona tanto la salud física como el juicio profesional. El estrés térmico, combinado con la sobrecarga sensorial y la exposición constante a olores clínicos, crea un ambiente propicio para el deterioro emocional gradual.

Sobrecarga laboral

Asimismo, en el entorno ambiental, se destaca que la mala distribución de los recursos humanos contribuye a una inequidad en la asignación de turnos, lo que genera frustración entre los trabajadores, especialmente cuando se ven obligados a enfrentar dobles jornadas con poco o ningún aviso. Además, las condiciones físicas del entorno no favorecen el descanso ni garantizan una recuperación adecuada. Las constantes interrupciones durante los momentos de pausa, ya sea por alarmas clínicas o solicitudes de apoyo, crean un ambiente de vigilancia constante, lo que impide que el cuerpo logre entrar en un estado de reposo reparador, lo que a su vez disminuye la tolerancia al. Así, se forma un ciclo vicioso que lleva a un agotamiento continuo, donde la motivación se desvanece entre paredes saturadas de estímulos y demandas incesantes.

Por otro lado, no se pueden ignorar los factores relacionados con el diseño estructural del entorno hospitalario, puesto que, a menudo, los pasillos estrechos, la señalización deficiente y la distribución ineficiente de los servicios generan retrasos y desplazamientos innecesarios, lo que incrementa la fatiga física por el esfuerzo acumulado, especialmente cuando se deben movilizar pacientes sin la ayuda técnica adecuada. Así, un diseño espacial poco favorable se convierte en una fuente constante de tensión, afectando la productividad y aumentando la sensación de caos operativo, sobre todo en los turnos nocturnos, donde la escasa iluminación y la falta de personal de apoyo obligan a los enfermeros a asumir múltiples funciones, convirtiendo el trayecto entre una sala y otra en un verdadero desafío laboral.

7. Conclusiones

A través del desarrollo sistemático, se logra analizar los factores que contribuyen a la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería. Con respecto a la identificación de los factores organizacionales que contribuyen a la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería, el análisis concluyó que cuando las instituciones prestadoras de servicios de salud optan por modelos de gestión en los que la asignación de turnos se basa únicamente en criterios operativos, sin considerar los márgenes fisiológicos del desempeño humano, se produce un desequilibrio estructural que afecta directamente al núcleo funcional del personal clínico. Cabe mencionar que imponer rotaciones sin una justificación clínica adecuada y sin ofrecer un tiempo de descanso suficiente deteriora las capacidades cognitivas necesarias para tomar decisiones críticas, un problema que se agrava aún más por la falta de personal de reemplazo.

Además, este tipo de políticas, además de comprometer el descanso biológico mínimo que se requiere, crea una dinámica de urgencia constante que deslegitima la recuperación física del profesional y normaliza el desempeño de funciones en estados de alerta alterado, así, la continuidad de jornadas duplicadas y el incumplimiento sistemático de las pausas programadas generan un ambiente donde los errores de procedimiento no solo aumentan, sino que se convierten en parte del funcionamiento esperado del sistema.

La infraestructura hospitalaria, cuando no cumple con los estándares mínimos de funcionalidad operativa, se convierte en un factor que agrava el desgaste laboral, lo que sucede porque el personal se ve obligado a compensar las deficiencias físicas del entorno con un esfuerzo adicional. Además, los problemas de ventilación, iluminación y una distribución ineficiente de los espacios generan desplazamientos innecesarios y dificultan la realización fluida de las actividades, asimismo, se advierte que la falta de equipos adecuados y la escasez de

Sobrecarga laboral

insumos no solo ralentizan la atención, sino que también extienden la jornada laboral porque el personal de salud tiene que buscar soluciones alternativas fuera de lo establecido.

Otro factor ha sido cómo el deterioro del mobiliario clínico contribuye directamente a la aparición de lesiones físicas, especialmente de tipo osteomuscular, una situación que se agrava en instalaciones donde se han eliminado o reemplazado los espacios de descanso por áreas de tránsito. Además, se suman las deficiencias en los canales de comunicación interna están desarticulados o incluso anulados, lo que provoca que el personal carezca de medios efectivos para reportar incidencias o solicitar apoyo operativo, quedando así a merced de decisiones impuestas sin posibilidad de retroalimentación ni ajuste a las condiciones reales del servicio clínico.

Con respecto a la identificación de los factores asociados a la carga mental y sobrecarga laboral en el personal médico y de enfermería, el estudio determinó que Las clínicas que operan bajo una presión constante imponen al personal de salud una carga mental que supera lo que el cuerpo puede soportar. Las condiciones en estos entornos complejos requieren una vigilancia continua que interfiere con los ritmos naturales del cuerpo, afecta la atención y distorsiona la percepción del riesgo. Estas situaciones no solo reducen la eficiencia, sino que también fragmentan el proceso de toma de decisiones, creando escenarios en los que la saturación cognitiva dificulta identificar claramente las prioridades clínicas. La repetición de estas experiencias genera un patrón emocional que lleva a una desconexión afectiva, a la automatización de tareas críticas y a una disminución de la empatía, resultando en una atención que se centra únicamente en la contención técnica, sin dejar espacio para la comunicación humana. Además, factores como la falta de descansos adecuados o la presión para cubrir turnos

Sobrecarga laboral

adicionales convierten esta carga mental en un elemento estructural que regula el comportamiento laboral en un estado de alerta constante.

Los dispositivos de contención emocional, cuando se presentan como soluciones aisladas sin un respaldo estructural, no logran aliviar la carga mental, puesto que no se establecen las condiciones materiales que generan el desgaste. Cabe resaltar que intentar implementar técnicas de manejo del estrés sin realizar cambios operativos solo desplaza la responsabilidad del agotamiento hacia el trabajador, ocultando así la dimensión sistémica del problema. Además, en entornos donde la rigidez vertical impide la redistribución de tareas o la delegación efectiva de funciones, las oportunidades para aplicar estrategias de autocuidado son prácticamente nulas. La carga mental se agrava no solo por la cantidad de tareas, sino también por la imposibilidad de influir en cómo se organizan, lo que se convierte en un ciclo vicioso donde el agotamiento se perpetúa a través de turnos fragmentados, tareas duplicadas y decisiones improvisadas, sin que haya una comunicación real entre quienes realizan las labores y quienes las supervisan desde niveles jerárquicos superiores.

Asimismo, con respecto a los factores ambientales relacionados con la sobrecarga laboral del personal médico y de enfermería, las condiciones físicas en los hospitales, especialmente cuando hay problemas como el hacinamiento, la falta de ventilación o una iluminación artificial constante, pueden crear una saturación sensorial que afecta la fisiología del personal, lo que interfiere con su capacidad para mantener la concentración, la coordinación y el juicio clínico en niveles óptimos. La situación se complica aún más en las unidades críticas que no tienen áreas específicas para atender a pacientes con diferentes grados de complejidad, lo que obliga al equipo médico a trabajar en un ambiente caótico donde la cercanía no asegura eficiencia, sino más bien fricción en las operaciones. Además, la falta de un espacio adecuado para descansar

Sobrecarga laboral

impacta directamente en el rendimiento, ya que no permite la recuperación necesaria entre procedimientos. Por si fuera poco, la constante exposición al ruido de alarmas, monitores y otros dispositivos médicos se convierte en un factor disruptivo que afecta tanto el procesamiento de información como la comunicación efectiva entre los equipos, generando una especie de fatiga acústica que aumenta la probabilidad de cometer errores o pasar por alto tareas clínicas.

Las variables térmicas crean un escenario que afecta directamente el estado psicofisiológico del personal médico y de enfermería, especialmente cuando la infraestructura carece de sistemas de climatización que regulen adecuadamente la temperatura según el tipo de unidad asistencial. La exposición prolongada a ambientes calurosos, sumada al uso obligatorio de equipos de protección, dificulta la termorregulación del cuerpo y acelera la deshidratación, lo que se traduce en irritabilidad, disminución de reflejos y una reducción progresiva de la tolerancia al esfuerzo.

Además, está la constante necesidad de moverse dentro del establecimiento, a menudo por pasillos estrechos o mal señalizados obligando un esfuerzo físico adicional durante turnos largos. El diseño poco eficiente de los espacios interiores no solo complica la movilidad, sino que también impide la creación de áreas de descanso funcionales, convirtiendo incluso los pasillos en zonas de tránsito obligatorio que intensifican la sensación de estar en un laberinto operativo, especialmente durante las horas nocturnas, cuando la escasa iluminación genera un entorno de trabajo visualmente agresivo y poco funcional.

Asimismo, la sobrecarga sensorial ocurre cuando se acumulan al mismo tiempo estímulos visuales, sonoros, térmicos y olfativos de manera continua, lo que impacta de forma significativa en el sistema neurovegetativo de los trabajadores, afectando su capacidad para concentrarse, regular sus emociones y mantener una postura corporal adecuada. La exposición a olores clínicos

Sobrecarga laboral

intensos, especialmente en áreas de cuidados críticos, puede provocar reacciones fisiológicas involuntarias que dificultan la realización de maniobras precisas y afectan el bienestar emocional. Todo esto genera un ambiente de vigilancia constante, donde los profesionales trabajan sin momentos de desconexión sensorial. La falta de un ritmo de trabajo estable, debido a interrupciones inesperadas, convierte el entorno en un espacio hostil que limita la recuperación física y complica el desarrollo de relaciones colaborativas sólidas entre compañeros de turno, afectando no solo el rendimiento individual, sino también la cohesión del equipo asistencial en su conjunto.

8. Recomendaciones

Con respecto a las recomendaciones, es menester analizar cómo funcionan las dinámicas internas en el entorno clínico aplicado a cada organización, lo que requiere un cambio bien estructurado en la asignación de funciones, establecimiento mecanismos para garantizar una distribución equitativa de las cargas de trabajo, lo que significa diseñar procedimientos que nos ayuden a identificar de antemano los puntos críticos donde se acumula la sobrecarga. Además, es necesario implementar esquemas de rotación que consideren las tareas acumuladas y las particularidades de cada unidad, lo que podría facilitar una reorganización que respete los límites fisiológicos del rendimiento humano. Estas medidas deben fortalecer los canales de comunicación bidireccional, porque sin una buena comunicación entre los diferentes niveles jerárquicos, no podemos corregir los desajustes que surgen en turnos de alta presión. También sería útil incorporar rutinas de evaluación al final de cada jornada, ya que estos registros nos permitirían detectar patrones de colapso recurrentes y anticipar ajustes sin poner en riesgo la continuidad del servicio.

Además, es importante revisar la infraestructura física, ya que muchos de los puntos de tensión provienen de disposiciones espaciales ineficientes que dificultan la movilidad, aumentan los desplazamientos innecesarios y entorpecen la fluidez en la atención. Por eso, es necesario garantizar áreas de descanso adecuadas con condiciones de aislamiento sensorial, porque solo a través de pausas efectivas se puede restaurar, aunque sea mínimamente, el equilibrio neurofisiológico después de períodos de alta exigencia. También es fundamental rediseñar las rutas internas de circulación para optimizar el tiempo operativo y reducir la exposición al ruido, a estímulos lumínicos extremos y a las constantes interrupciones que fragmentan la concentración.

9. Referencias bibliográficas

- Arreaga, G., Carriel, Y., Muñiz, G., Rebolledo, D. (2023). Percepción de Enfermería sobre la carga laboral y el crecimiento profesional. *Revista Universidad de Guayaquil*. 137 (2), pp.: 64-75. DOI: <https://doi.org/10.53591/rug.v137i2.2067>
- Bakker, A. B., y Demerouti, E. (2011). *The Job Demands-Resources Model: State of the Art. Journal of Managerial Psychology*, 26(3), 227-258.
- Bustamante, K. (2021). Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral de profesionales de enfermería en los servicios de emergencia (Tesis de grado) . Lima Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia .
- Caldichoury-Obando, N., Ripoll-Córdoba, D., Morales-Asencio, B., Ibañez-Reyes, S., Flórez, Y., Reyes-Cervantes, C., Coronado-López, J., Gargiulo, P. A., Quispe-Ayala, C., Herrera-Pino, J., et al. (2024). Burnout en profesionales sanitarios de América Latina durante la pandemia de COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.04.008>
- Campos, J., Pérez, A., y Martínez, R. (2019). *Salud mental y sobrecarga laboral entre los profesionales de salud en América Latina: Un enfoque comparativo*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 51(4), 430-438.
- Decreto 1072 de 2015. (2015). *Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo* [Decreto]. Departamento Administrativo de la Función Pública. Recuperado de Gestor Normativo – Función Pública: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=72173>
- Del Valle Solórzano, Karen Sofía. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Revista San Gregorio*, 1(47), 165-179. <https://doi.org/10.36097/rsan.v1i47.1966>
- Duarte-Arias, D., & Valencia-Basto, 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, e353571. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e353571>
- Fernández, L., y Gutiérrez, P. (2020). *Condiciones de trabajo y sobrecarga laboral en el personal de salud en Argentina*. *Archivos de Salud Pública*, 45(3), 211-220.

Sobrecarga laboral

- Figuerola, R., Sánchez, P., y Salazar, M. (2021). *El estrés laboral y sus consecuencias en la calidad del servicio de salud: Un estudio en hospitales públicos*. *Journal of Health Management*, 14(2), 145-158.
- García, L., Pérez, M., y Rodríguez, F. (2020). *Sobrecarga laboral y salud mental del personal de enfermería en Colombia*. *Revista de Enfermería y Salud*, 17(2), 118-125.
- Gómez, A., Ramos, F., y Díaz, J. (2021). *Factores de riesgo y prevención del síndrome de burnout en trabajadores de la salud*. *Revista de Psicología Aplicada*, 45(2), 89-101.
- González Cota, C. A. (2022). *Burnout ocupacional y resiliencia en personal médico laborando durante la pandemia de la COVID-19 en Tijuana, Baja California, México* [Tesis de maestría, El Colegio de la Frontera Norte].
- González, G., y Garay, U. (2017). *El impacto del estrés laboral en los profesionales de la salud en América Latina*. *Revista Mexicana de Psicología*, 34(2), 115-123.
- Granda, E. (2014). La insatisfacción laboral como factor del bajo rendimiento del trabajador. *Quipuramayoc*, 116-122.
- Health and Safety Executive (HSE). (2020). *Work-Related Stress, Anxiety and Depression Statistics in Great Britain*. UK: HSE.
- Karasek, R. A. (1979). *Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign*. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308.
- Karen Sofía. (2021). La sobrecarga laboral del personal de enfermería que influye en la atención a pacientes. *Revista San Gregorio*, 1(47), 165-179.
<https://doi.org/10.36097/rsan.v1i47.1966>
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.
- Ley 378 de 1997. (1997). *Por medio de la cual se aprueba el “Convenio número 161, sobre los servicios de salud en el trabajo”, adoptado por la 71ª Reunión de la Conferencia General de la OIT, Ginebra, 1985*. Diario Oficial No. 43.081, 11 de julio de 1997. Recuperado de Gestor Normativo de Función Pública (Colombia)
- Ley 378 de 1997. (1997). *Por medio de la cual se aprueba el “Convenio número 161, sobre los servicios de salud en el trabajo”, adoptado por la 71ª Reunión de la Conferencia General de la OIT, Ginebra, 1985* [Ley]. *Diario Oficial*, No. 43.081, 11 de julio de 1997.

Sobrecarga laboral

Recuperado de Gestor Normativo – Función Pública:

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=37896>

Lorenzo Vivas, M. Á., Medina-Gómez, O. S., & García Cervantes, N. (2024). Prevalencia de burnout y factores asociados en personal de salud durante la pandemia COVID-19.

Revista de Medicina e Investigación UAEMEX, 12(2), 61–66.

<https://doi.org/10.36677/medicinainvestigacion.v12i2.22953>

Lorenzo Vivas, M. Á., Medina-Gómez, O. S., & García Cervantes, N. (2024). Prevalencia de síndrome de burnout y factores asociados en personal de salud durante la pandemia COVID-19.

Revista de Medicina e Investigación UAEMEX, 12(2), 61–66.

<https://doi.org/10.36677/medicinainvestigacion.v12i2.22953>

Luengo Martínez, C., Palma Moraga, S., Sandoval Paredes, C., Sepúlveda Vásquez, A., & Villarroel Villarroel, C. M. (2020). Fatiga laboral y ausentismo en el trabajo en mujeres auxiliares de enfermería de un hospital de alta complejidad, Chile. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 243–252.

<https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28832019>

Luengo, M., y Sanhueza, P. (2016). *Impacto de la sobrecarga laboral en el desempeño y bienestar de los profesionales de salud en Latinoamérica*.

Luengo-Martínez, Carolina, y Sanhueza, Olivia. (2016). Condiciones de trabajo y su relación con la calidad del cuidado y salud del profesional de enfermería. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 62(245), 368-380.

Recuperado en 03 de agosto de 2025, de

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000500008&lng=es&tyng=es)

[546X2016000500008&lng=es&tyng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2016000500008&lng=es&tyng=es).

Martínez, J., Sánchez, R., y Torres, A. (2022). *Estrategias de intervención para reducir la sobrecarga laboral en el personal médico de Latinoamérica*. *Revista de Salud y Bienestar*, 35(1), 12-24.

Maslach, C. (1976). *Burnout: The Cost of Caring*. Prentice Hall.

Maslach, C., y Leiter, M. P. (2016). *Burnout and Health Care: The Cost of Caring*. CRC Press.

Maslach, C., y Leiter, M. P. (2016). *Burnout and Health Care: The Cost of Caring*. In *The Cost of Caring* (pp. 3-16). CRC Press.

Maslach, C., y Leiter, M. P. (2016). *Burnout: A Multidimensional Perspective*. *Maslach Burnout Inventory Manual*.

Sobrecarga laboral

- Mendoza-Muñoz, J. A., & Haro-Zea, K. L. (2024). Burnout y su impacto en el desempeño laboral del personal de salud, una revisión sistemática. *Revista Impulso*, 4(7), 167-184. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2959-90402024000200167&script=sci_arttext
- Ministerio de Trabajo de Colombia. (2019). *Resolución 0312 de 2019: Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)* [Resolución]. Recuperado de Ministerio del Trabajo de Colombia: <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+0312-2019-+Estandares+minimos+del+Sistema+de+la+Seguridad+y+Salud.pdf>
- Ministerio del Trabajo de Colombia. (2019). *Resolución 2404 de 2019: Por la cual se adopta la Batería de Instrumentos para la Evaluación de Factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la Promoción, Prevención e Intervención de los Factores Psicosociales y sus Efectos en la Población Trabajadora y sus Protocolos Específicos y se dictan otras disposiciones* [Resolución]. Recuperado de Ministerio del Trabajo: <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59995826/Resolucion+2404+de+2019-+Adopcion+bateria+riesgo+psicosocial%2C+guia+y+protocolos.pdf> (mintrabajo.gov.co) <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/8173>
- Morales, A., y Ruiz, P. (2021). *Impacto de la sobrecarga laboral en la calidad de la atención médica en Colombia*. *Revista de Salud Pública*, 53(1), 45-56.
- Olivares, F., Herrera, P., y Peña, G. (2020). *Burnout en personal de salud: Un estudio en hospitales de Chile*. *Revista Médica de Chile*, 148(8), 1059-1065.
- Oliveira, M., Santos, C., y Rocha, A. (2021). *Impacto de la sobrecarga laboral en la salud de los profesionales médicos en Brasil*. *Revista Brasileira de Saúde*, 30(4), 456-464.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2016). *Guía sobre la prevención de riesgos psicosociales en el lugar de trabajo*. Ginebra: OIT.
- Pérez, C., González, P., y Rodríguez, L. (2019). *Impacto de la escasez de personal en la calidad del trabajo en el sector salud*. *Revista de Salud Pública*, 23(3), 233-245.
- Pinillos-Patiño, Y., Acosta-Fernández, M., Jiménez-Torres, S. E., & Gauna-Quiñonez, A. (2022). Factores psicosociales en residentes de especialidades médicas en Barranquilla. *Revista de Salud Pública*, 24(2), 1–8. <https://doi.org/10.15446/rsap.V24n2.97527>

Sobrecarga laboral

- Polo Cobos, M. P., Cabello Triguero, C. M. C., & Ruiz Vera, J. R. (2024). Burnout en el personal de enfermería, impacto sobre la seguridad del paciente. *Enfermería Cuidándote*, 7. <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/6636>
- Puentes Rodríguez, Y., Rodríguez Ariza, M., y Vásquez González, I. J. (2008). *Evaluación del servicio al cliente en el área de bienestar institucional en la Universidad Cooperativa de Colombia Seccional Bogotá* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional Universidad Cooperativa de Colombia. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/12681>
- Resolución 2646 de 2008. (2008). *Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo* [Resolución]. Consultada en la Alcaldía Mayor de Bogotá (SISJUR). Recuperado de <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>
- Restrepo, M. (2018). *La sobrecarga laboral y sus efectos en la salud del personal médico y de enfermería en Colombia*. Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Restrepo, M. (2018). *La sobrecarga laboral y sus efectos en la salud de los trabajadores del sector salud en Colombia*. Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Restrepo-Abondano, J. M., y Lleras Figueroa, C. (2018). *Políticas del Sistema de Efectividad Institucional* [Informe técnico, Universidad del Rosario]. Repositorio Institucional Universidad del Rosario. <https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/34406>
- Rincón Pérez, M. C., & Morales González, A. M. (2021). Burnout en profesionales de enfermería en Colombia. *Revista Cuidarte*, 12(2), e1232. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1232>
- Rodríguez, J., Sánchez, M., y Guzmán, E. (2020). *Carga emocional en profesionales de la salud en contextos de alta demanda: Estudio en hospitales de Latinoamérica*. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52(1), 102-113.
- Santos, J. L. dos, et al. (2024). Fatores associados à sobrecarga de trabalho dos enfermeiros no Brasil. *Journal of Medical and Biosciences Research*, 1(5), 141–150.
- Santos, J. L. dos, Fernandes, I. T. G. P., Leoni, E. A., Caetano, S. A., Vieira, V., Magalhães, P. R., Magalhães, L. R., Lopes, A., Batista Flores, P. C., Martins, L. C., et al. (2024).

Sobrecarga laboral

- Fatores associados à sobrecarga de trabalho dos enfermeiros no Brasil. *Journal of Medical and Biosciences Research*, 1(5), 141–150.
- Scatularo, C. E., Battioni, L., Bellia, S., Costa de Robert, S., Gatti, M. N., Racki, M., Soracio, G., Lescano, A., Giorgini, J., & Pereiro, S. M. (2021). Impacto psicofísico de la pandemia COVID-19 en trabajadores de la salud en Argentina. *Revista Argentina de Cardiología*, 89(3), 204–210. <https://doi.org/10.7775/rac.es.v89.i3.20231>
- Silva, C. B. C., & Mendes, I. A. C. (2023). *A enfermagem adoecida: da sobrecarga de trabalho ao suicídio*. Universidade de São Paulo. <https://doi.org/10.11606/D.22.2023.tde-03022023-092837>
- Torres, L., Pérez, S., y Molina, A. (2018). *Condiciones de trabajo y sobrecarga laboral en el personal médico de Latinoamérica*. *Revista de Ciencias Médicas*, 29(4), 301-312.
- Valle, A. (2021). *Efectos de la sobrecarga laboral en el personal de salud en Colombia: una revisión crítica*.
- Valle, A. (2021). *Impacto de la sobrecarga laboral en el desempeño y bienestar psicosocial del personal médico y de enfermería en Latinoamérica*.
- Vargas, F., Gómez, M., y Rodríguez, E. (2021). *Sobrecarga laboral en el personal médico y de enfermería durante la pandemia de COVID-19 en México*. *Revista Mexicana de Salud Pública*, 63(2), 180-192.
- Vinueza-Solórzano, A. M., Almansa, J. F. F., Almansa, C. F., Ávila, G. Z., de Jesus Bento, I. D., Burgos, F. J. B., ... & Vazquez, A. C. S. (2023). A Systematic Review of Burnout among Healthcare Professionals in Latin America. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 23(3), 2616-2624.
- Warr, P. (2002). *The Study of Well-Being, Behavior, and Careers*. Psychology Press. OIT, *Convenio N° 161, Servicios de Salud en el Trabajo, 1985*.
- Zorzal, L. G. da C. (2020). Níveis de estresse entre enfermeiros na classificação de risco em hospitais estaduais no Espírito Santo. *Enfermagem em Foco*, 11(1), 131–135. <https://orcid.org/0000-0001-8036-2252>