

**Revisión sistemática de factores de riesgo del síndrome de Burnout en trabajadores de la
salud**

Karol Estefany Quintero Micolta

Asesor

Angela Maribel Reyes

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Facultad de ciencias de la salud

Especialización en Gerencia y Auditoría en calidad de la salud

2025

Resumen

A nivel mundial, las enfermedades psicosomáticas han experimentado un incremento en su incidencia, siendo el síndrome de Burnout, (SB) o síndrome de desgaste profesional, una de las manifestaciones más preocupantes dentro de este grupo. El SB se caracteriza por un agotamiento físico, emocional y mental derivado de la exposición a situaciones de estrés laboral, afectando especialmente a quienes desempeñan profesiones con altas exigencias emocionales y físicas, tal como el personal de salud. En este sentido, esta investigación analizó la prevalencia y los factores asociados al síndrome de Burnout en profesionales, auxiliares, estudiantes y especialistas del sector salud en Colombia entre los años 2019 y 2025. Para ello, se llevó a cabo una revisión sistemática de la literatura empleando la metodología PRISMA, con la selección de 20 artículos científicos representativos de diversas regiones del país. Los resultados evidenciaron una prevalencia variable del síndrome, con cifras que oscilan entre el 2.20% y el 69%, y un promedio general del 21.69%. Este valor se encuentra estrechamente relacionado con la sobrecarga laboral, las extensas jornadas de trabajo y la insuficiencia de estrategias de afrontamiento efectivas. Los hallazgos ponen de manifiesto la alta vulnerabilidad de los trabajadores y estudiantes del ámbito sanitario frente al Burnout, lo que subraya la urgencia de implementar políticas institucionales orientadas a la prevención, programas de bienestar psicosocial y mecanismos de apoyo que promuevan entornos laborales saludables y sostenibles en el sistema de salud colombiano.

Palabras clave: Prevalencia, síndrome de Burnout, agotamiento, Colombia

Abstract

Globally, psychosomatic disorders have shown a notable rise in incidence, with Burnout Syndrome (BS), also referred to as occupational exhaustion syndrome, standing out as one of the most pressing concerns within this category. BS is defined by physical, emotional, and mental exhaustion resulting from prolonged exposure to occupational stress, predominantly affecting individuals in professions that demand high emotional and physical engagement, such as healthcare workers. In this regard, the present study examined the prevalence and associated factors of Burnout Syndrome among professionals, assistants, students, and specialists in the Colombian healthcare sector between 2019 and 2025. A systematic review of the literature was conducted following the PRISMA methodology, selecting 20 scientific articles representative of various regions across the country. The results revealed a wide range of prevalence rates, from 2.20% to 69%, with an overall average of 21.69%. These figures are closely linked to excessive workloads, extended working hours, and insufficient coping strategies. The findings underscore the considerable vulnerability of healthcare professionals and students to Burnout, emphasizing the urgent need for institutional policies aimed at prevention, the promotion of psychosocial well-being programs, and the establishment of support mechanisms that foster healthy and sustainable work environments within the Colombian healthcare system.

Keywords: Prevalence, Burnout syndrome, exhaustion, Colombia

Tabla de Contenido

Introducción	8
Planteamiento del Problema	10
Justificación	11
Objetivos	12
Objetivo General	12
Objetivos Específicos	12
Estado del Arte.....	13
Marco Teórico.....	20
Teoría Cognitiva Social.....	20
Teoría del Intercambio Social	21
Teoría Organizacional	21
Modelo Demandas-Recursos.....	22
Teoría Estructural	23
Teoría del Contagio Emocional.....	23
Marco Conceptual.....	24
Síndrome de Burnout	24
Otras Definiciones del Síndrome de Burnout	26
Fases que Anteceden al Desarrollo del síndrome de Burnout.....	27
Instrumentos para la Evaluación del síndrome de Burnout.....	28

Dimensiones del síndrome de Burnout	29
Factores Determinantes del síndrome de Burnout	29
Marco Legal	32
Metodología	34
Criterios de inclusión	42
Criterios de exclusión	42
Determinación del síndrome de Burnout en los artículos seleccionados	42
Resultados	43
Caracterización de la Muestra	44
Prevalencia del Síndrome de Burnout en el Personal de la Salud	46
Prevalencia del Síndrome de Burnout por Zona Geográfica	52
Factores y Variables Generales que Contribuyen al Desarrollo del síndrome de Burnout	54
Variables Sociodemográficas	56
Variables Laborales	57
Efectos Físicos y Psicológicos del síndrome de Burnout	57
Discusión	59
Conclusiones	61
Referencias Bibliográficas	63

Lista de Tablas

Tabla 1	<i>Revisión bibliográfica.</i>	36
Tabla 2	<i>Resultados de la revisión sistemática.</i>	48
Tabla 3	<i>Variables y factores relacionados con el desarrollo del síndrome de Burnout.</i>	56

Lista de Figuras

Figura 1 <i>Selección de los artículos que se añadieron en la investigación.</i>	35
Figura 2 <i>Tendencia del desarrollo de la literatura académica y científica relacionada con el síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en Colombia desde el año 2019 hasta el 2025</i>	44
Figura 3 <i>Género de los participantes</i>	45
Figura 4 <i>Estado civil de los participantes</i>	46
Figura 5 <i>Prevalencia del síndrome de Burnout en trabajadores del sector de salud en Colombia</i>	47
Figura 6 <i>Prevalencia del síndrome de Burnout por especialidad en profesionales de la salud.</i>	52
Figura 7 <i>Mapa de prevalencia del síndrome de Burnout en Colombia por Regiones</i>	54

Introducción

En las últimas décadas, el incremento de las exigencias laborales ha provocado un notable aumento de las enfermedades psicosomáticas asociadas a la sobrecarga de trabajo (Varón Restrepo et al., 2023). Entre ellas, el síndrome de agotamiento profesional o Burnout se ha consolidado como uno de los principales riesgos para la salud ocupacional.

El síndrome de Burnout es una problemática de salud mental actualmente reconocida por su elevada prevalencia en el entorno laboral. Este síndrome principalmente es causado por altos niveles de estrés, interacción frecuente con escenarios de dolor y angustia, y la obligación de resolver situaciones decisivas en condiciones de alta exigencia. Asimismo, se caracteriza por un conjunto de síntomas, tales como: Agotamiento emocional, mental y físico, además de una actitud negativa o indiferente hacia las responsabilidades profesionales. Cabe resaltar que esta problemática también puede tener un impacto en el ámbito familiar y social de las personas afectadas, lo que permite clasificarlo como una problemática de salud pública (Varón Restrepo et al., 2023; Martínez, 2024; Parrales Ponce et al., 2024; Rodríguez y Alvear, 2024; Zaga, 2024; Lauracio, 2020).

Por otro lado, se ha identificado que el síndrome de Burnout se presenta con frecuencia en aquellos trabajadores que enfrentan una interacción humana con individuos mientras realizan sus tareas laborales (Quirate Medina et al., 2013), como es el caso del personal de la salud. En Colombia, los trabajadores de la salud enfrentan diferentes retos, tales como carga de trabajo abrumadora, escasez de recursos y la complejidad de los casos médicos, que pueden generar altos niveles de estrés y agotamiento (Varón Restrepo et al., 2023). Tal situación constituye un problema de carácter alarmante, cuyas repercusiones trascienden al individuo afectado y se

extienden al sistema sanitario en su conjunto, incidiendo tanto en los resultados clínicos de los pacientes como en la calidad y eficiencia de la prestación de los servicios de salud (Zaga, 2024).

En relación con lo anterior, este estudio busca determinar cuáles son los diferentes factores de riesgo del síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en los distintos niveles de atención. La finalidad es descubrir los patrones subyacentes que definen cómo se manifiesta este trastorno en el sector de la salud, con el objetivo de mitigar su incremento en los trabajadores del sector. En este sentido, se hizo una revisión sistemática y detallada de la literatura actual del síndrome de Burnout en Colombia para obtener una visión clara de la magnitud de esta problemática en los trabajadores de salud a nivel nacional.

Esta monografía se organiza en cinco capítulos principales. El capítulo 1 desarrolla el marco teórico y conceptual, abordando la evolución histórica del síndrome de Burnout, sus definiciones más relevantes, las fases previas a su desarrollo, los principales instrumentos de evaluación, sus dimensiones clínicas y los factores determinantes que lo configuran. El capítulo 2 expone el objetivo general y los específicos que guían esta revisión. En el capítulo 3, se describe la metodología utilizada para la recopilación, selección y análisis de la literatura científica, detallando los criterios de inclusión y exclusión, así como las fuentes consultadas. El capítulo 4 presenta los resultados obtenidos a partir del análisis de estudios previos, incluyendo información sobre los factores de riesgo del síndrome de Burnout en el personal de salud, las variables sociodemográficas y laborales asociadas, y sus principales efectos físicos. Finalmente, el capítulo 5 está dedicado a la discusión de los hallazgos, seguido por las conclusiones generales del trabajo y las referencias bibliográficas consultadas.

Planteamiento del Problema

En la actualidad, el síndrome de Burnout ha surgido como uno de los desafíos principales en el ámbito de la salud, específicamente en los trabajadores sanitarios expuestos a exigentes condiciones laborales, extensas jornadas de trabajo, una alta carga emocional y además recursos limitados para afrontar el estrés. En Colombia, este fenómeno tiene una relevancia particular, ya que la sobrecarga del sistema de salud, la falta de personal y las demandas asistenciales que cada vez son más altas han incrementado el riesgo del agotamiento físico, mental y emocional en médicos, enfermeros, residentes y otros profesionales del sector.

Aunque el síndrome de Burnout se ha estudiado ampliamente a nivel internacional, en Colombia aún se pueden identificar vacíos en la sistematización y el análisis integral de la información disponible, lo cual limita la comprensión de sus factores de riesgo más influyentes y de la magnitud de la problemática en los trabajadores del sector salud. Es importante resaltar que la falta de claridad y uniformidad en los datos dificulta la formulación de estrategias institucionales y políticas públicas orientadas a la prevención y mitigación del síndrome.

A partir de lo anterior, surge el siguiente interrogante: ¿Cuáles son los factores de riesgo del síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud en Colombia?

Justificación

El estudio del síndrome de Burnout en trabajadores de la salud constituye una necesidad prioritaria en el contexto colombiano, no solo por las afectaciones a la salud mental y física de los profesionales, sino que también puede tener repercusiones en la calidad de la atención que reciben los pacientes y en la eficiencia de los sistemas de salud. Identificar la prevalencia del síndrome, sus factores asociados y sus dimensiones principales permite profundizar en la comprensión del alcance de esta condición y poder visibilizar la necesidad de la implementación de estrategias eficaces para la prevención e intervención de este.

A nivel internacional, se tiene una amplia disponibilidad de literatura sobre el síndrome de Burnout en el personal de la salud, pero en Colombia, aunque se ha evidenciado un crecimiento reciente de esta producción científica, sigue siendo limitado. Esto pone en evidencia la importancia de continuar fortaleciendo la investigación del síndrome de Burnout en el personal sanitario.

El análisis de las investigaciones publicadas en los últimos años no solo permite contextualizar la situación nacional, sino también generar información relevante para diseñar políticas públicas para la gestión de las instituciones o para los programas de bienestar laboral.

En este sentido, este trabajo busca consolidar y analizar los hallazgos reportados en investigaciones recientes, ofreciendo un panorama integral que contribuya a la comprensión del síndrome de Burnout en los trabajadores del sector de la salud en Colombia. De este modo, este trabajo constituye un aporte académico y social orientado a fortalecer el bienestar del personal de la salud y por ende a favorecer la mejora continua del sistema de atención en salud.

Objetivos

Objetivo General

Identificar los factores que contribuyen al desarrollo del síndrome de Burnout en el personal de salud en Colombia, con el propósito de generar información que contribuya a su prevención y abordaje.

Objetivos Específicos

Identificar y examinar estudios recientes relacionados con el desarrollo del síndrome de Burnout en trabajadores de la salud dentro del territorio colombiano.

Determinar las principales causas asociadas al desarrollo del síndrome de Burnout en los trabajadores de la salud de Colombia.

Analizar las variables sociodemográficas y laborales asociadas a una mayor susceptibilidad al síndrome de Burnout en profesionales de la salud en Colombia.

Estado del Arte

Estudios Internacionales

En la investigación “Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en el ámbito hospitalario” de la universidad Estatal del Sur de Manabí, para el año 2021, se empleó una técnica cualitativa mediante la aplicación de encuestas. La muestra estuvo conformada por 40 profesionales de la salud seleccionados de forma aleatoria. La mayoría de los participantes indicó que los factores de riesgo psicosocial tienen una influencia significativa en las afectaciones de la salud mental. Los resultados más relevantes evidenciaron una relación directa entre la sobrecarga y el ritmo de trabajo, el riesgo de desarrollar enfermedades profesionales y los horarios laborales, como los factores más determinantes en el deterioro del bienestar psicológico. Asimismo, se identificó que el estrés y la ansiedad son las patologías mentales más frecuentes derivadas de estos factores. (López Malacatus et al, 2021) permite comprender cómo los factores de riesgo psicosocial impactan directamente en la salud mental del personal de salud dentro del entorno hospitalario. Su aporte radica en evidenciar la relación entre las condiciones laborales como la sobrecarga, el ritmo de trabajo y los horarios extensos y la aparición de trastornos como el estrés y la ansiedad. Además, ofrece información relevante para analizar cómo estas variables contribuyen al desarrollo del Síndrome de Burnout en profesionales del área asistencial.

Para el artículo “ Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del Síndrome del Burnout en profesionales de enfermería” de la universidad Estatal del Milagro en Ecuador para el año 2022, Se empleó una metodología de tipo descriptiva y cualitativa, basada en la revisión de publicaciones científicas relacionadas con los factores de riesgo del Síndrome de Burnout, los cuales se asocian con el desarrollo de estrés y diversas alteraciones en la salud de

los profesionales de enfermería que trabajan en servicios asistenciales. La búsqueda de información se efectuó a través de recursos bibliográficos electrónicos. De dichos resultados se estimó que hasta la actualidad este síndrome era asociado a los problemas relacionados con la dificultad en el control de la vida y presenta una afectación genérica de los individuos. (Castro y Romero, 2022) examina desde un enfoque teórico los factores psicosociales que influyen en la aparición del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. Su análisis permite identificar cómo el estrés y la falta de control sobre las condiciones laborales afectan la salud mental de estos profesionales, ofreciendo un marco de referencia para comparar y contextualizar los factores de riesgo presentes en otros estudios del ámbito.

En el artículo de investigación “Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia.” de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú para el año 2022, se realizó un estudio descriptivo transeccional, en base a la aplicación de instrumentos de medición por medio de la técnica de autoreporte. (Muñoz del Carpio et al, 2022) ofrece datos concretos sobre la gravedad del Síndrome de Burnout en el personal de salud, evidenciando un aumento preocupante en su prevalencia. Además, permite analizar cuáles son las dimensiones más afectadas; agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, aportando información clave para comparar con otros estudios y fortalecer el análisis sobre los factores que influyen en el desarrollo del síndrome en entornos hospitalarios.

En el artículo “Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en el primer nivel de atención” de la universidad de la República para el año 2023, se llevó a cabo un estudio observacional de tipo transversal con la participación de 213 trabajadores de la salud pertenecientes a los centros de primer nivel de atención de Sanidad Militar. La recolección de

datos se realizó mediante un cuestionario autoadministrado enviado por WhatsApp, que incluía una sección sobre aspectos sociodemográficos y el inventario de Burnout de Maslach, orientado a evaluar las tres dimensiones del síndrome. El procesamiento y análisis de la información se efectuó utilizando los programas Excel y Epi-Info. Se evidenció que el 38% de los participantes presentó un nivel alto de cansancio emocional, el 22% mostró bajos niveles de realización personal y el 18% presentó un nivel alto de despersonalización. Además, trece participantes manifestaron simultáneamente las tres dimensiones de riesgo, lo que representa una prevalencia del 6% del Síndrome de Burnout en la población estudiada. (Bálsamo et al, 2023) proporciona datos recientes sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud del primer nivel de atención, evidenciando las dimensiones más afectadas y su relación con las condiciones laborales. Sus resultados permiten comparar la magnitud del problema con otros estudios y fortalecer el análisis de los factores de riesgo en distintos contextos del sistema sanitario.

Estudios Nacionales

En el estudio “Factores de riesgo para Burnout en profesionales de la salud que trabajen en cuidados paliativos, Colombia, 2019” de la universidad de Rosario para el 2021, mediante un diseño de tipo transversal, se recopilaron variables sociodemográficas, clínicas y psicométricas a través de un cuestionario virtual autoadministrado por trabajadores de UCPs en Colombia durante el año 2019. Se determinaron las frecuencias del Síndrome de Burnout (SBS) mediante conteos y proporciones, las cuales se estratifican según características sociales, demográficas y clínicas. Además, se calculó la mediana de los puntajes psicométricos para comparar a los trabajadores que presentaban o no el síndrome. La mayoría de los casos se presentaron en mujeres, médicos y especialistas. En los trabajadores que mostraron signos del Síndrome de Burnout, se observó una mayor mediana de horas laborales dentro del hospital, una menor

mediana en la percepción de calidad de vida y medianas más elevadas en los niveles de estrés percibido, síntomas depresivos y manifestaciones emocionales. (Ortiz y Romero, 2021) aporta información útil para comprender cómo las condiciones laborales y emocionales de los profesionales que trabajan en cuidados paliativos pueden aumentar la probabilidad de desarrollar el Síndrome de Burnout. Sus resultados permiten evidenciar la relación entre las largas jornadas, el estrés y la baja calidad de vida, ofreciendo una base sólida para comparar con otros entornos del sector salud. Además, contribuye a sustentar la importancia de identificar factores específicos de riesgo en áreas donde la carga emocional del trabajo es especialmente alta.

En el artículo “Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud a causa el covid-19 en Medellín, Colombia” de la universidad de Antioquia en 2021, Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo con la recolección de datos en una IPS ubicada en la ciudad de Medellín. Para la obtención de la información se aplicaron dos cuestionarios mediante el aplicativo “Formularios de Google”. El análisis de los datos se efectuó utilizando el programa SPSS y el cuestionario Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS). Los resultados mostraron que, según el MBI-HSS, los trabajadores de la salud obtuvieron un puntaje de 14,4 en agotamiento emocional, correspondiente a un nivel bajo; un 3,8 en despersonalización, también de nivel bajo; y un 35 en realización personal, lo que indica una percepción positiva al desempeñar sus funciones con pacientes o usuarios diagnosticados con COVID-19.(Chica y Leiton, 2021) proporciona evidencia empírica sobre la presencia del Síndrome de Burnout en el personal de salud durante la pandemia de COVID-19, un contexto que acentuó los factores de riesgo laborales y emocionales. Su enfoque descriptivo y el uso del cuestionario MBI-HSS aportan datos cuantitativos que permiten evaluar el nivel de agotamiento, despersonalización y realización personal en los profesionales de la salud. Además, los resultados obtenidos ayudan a

contrastar el impacto de situaciones de alta exigencia, como la atención en pandemia, con otros entornos laborales, fortaleciendo el análisis comparativo sobre los factores que contribuyen al desarrollo del Burnout en el sector sanitario colombiano.

Se encontró en el artículo “Factores de riesgo psicosocial asociados al Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud” de la Universidad Libre de Barranquilla en 2023, desarrollado por Jimenez Gomez et al. Una revisión sistemática tipo narrativa, Para este estudio se elaboró una base de datos en Microsoft Excel con el fin de organizar los documentos seleccionados. En ella se registraron diferentes aspectos, como los artículos analizados, su título, año de publicación, idioma, país, metodología empleada y principales hallazgos. Esta estructura permitió reunir una amplia cantidad de información y examinar de forma exhaustiva los distintos elementos vinculados al tema de investigación, garantizando un análisis más completo e integral. Además, posibilitó la consideración de diversos enfoques, favoreciendo una evaluación más profunda y detallada de la literatura revisada. El 61 % de los trabajadores presentó ansiedad, el 62 % depresión, el 34 % trastorno de estrés postraumático y el 37 % agotamiento emocional. Los más afectados son las enfermeras, los trabajadores jóvenes y los aprendices, como internos y residentes, siendo especialmente vulnerables aquellos que desempeñan sus labores en áreas de urgencias o emergencias. (Jimenez Gomez et al, 2023) Permite una visión integral de los principales factores de riesgo psicosocial asociados al Síndrome de Burnout en el personal de salud, respaldada en una amplia recopilación y análisis de estudios previos. Su enfoque en variables emocionales como la ansiedad, depresión y agotamiento permite comprender la relación entre el entorno laboral y la salud mental de los trabajadores sanitarios.

En el artículo seleccionado “ Factores de Riesgo laborales y condiciones sociodemográficas relacionadas con el Síndrome de Burnout en el personal de Salud en

Colombia” para el año 2024, en la universidad Uniminuto de Bogotá, se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva para un análisis de la información recolectada mediante la matriz de revisión de literatura, dicho análisis se realiza por medio de ATLAS.ti, un software especializado en el análisis cualitativo de datos, diseñado para extraer, categorizar y relacionar segmentos de datos provenientes de varios documentos, el factor de riesgo laboral más relevante es el de carga laboral con 13 resultados, los cuales influyen en la aparición del Síndrome de Burnout y generan insatisfacción laboral en el personal de salud. (Rojas Rolón et al, 2024) Su metodología, basada en una revisión bibliográfica y el uso del software ATLAS.ti, permite un análisis detallado y estructurado de los datos, favoreciendo la identificación de patrones comunes en las investigaciones revisadas. Asimismo, al destacar la carga laboral como el principal factor de riesgo, este estudio aporta elementos clave para comprender cómo las condiciones de trabajo influyen en el bienestar emocional y la satisfacción laboral del personal de salud, fortaleciendo el marco analítico de mi investigación.

Estudios Locales

En el artículo “Dimensiones del Síndrome de Burnout en la IPS Indígena Mallamás” de la Universidad Católica de Manizales en el año 2023, los autores: Paola Andrea Paspur Caipe, et al, realizaron una investigación que se llevó a cabo en la ciudad de Ipiales, Nariño. Donde se trabajó una metodología cuantitativa en la cual se buscó identificar la relación entre un conjunto de variables mediante la recolección de datos en un grupo específico, con el fin de describir y analizar de forma rigurosa todos los factores vinculados con el fenómeno del Síndrome de Burnout en un único momento temporal. Para este estudio se contó con 100 trabajadores del área de la salud donde se obtuvo una proporción de 45% en mujeres y 55% hombres, utilizando el cuestionario de desgaste profesional de Maslach. En el cansancio emocional se obtuvieron cifras

de riesgo alto correspondiente a un 68%, en la dimensión de despersonalización, el 58% de los trabajadores encuestados presenta un nivel de riesgo bajo y la tercera y última dimensión del cuestionario mostró que el 17% de los trabajadores presentaba un alto riesgo de desarrollar el Síndrome de Burnout, como consecuencia de sus bajos niveles de realización personal. En efecto, la presente investigación evidenció que este síndrome afecta ciertos aspectos emocionales y funcionales del personal de la IPS Mallamás. Aunque no se observó una alta prevalencia en las distintas unidades, se identificó un riesgo medio en el personal del área asistencial de la institución de desarrollar este síndrome. (Paspur Caipe et al, 2023) Este artículo ofrece evidencia sobre la manifestación del Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en Colombia, lo que permite comparar y fortalecer el análisis de los factores de riesgo identificados en otras investigaciones. Además, su aplicación en una institución específica aporta una visión contextual sobre cómo las condiciones laborales, emocionales y organizacionales pueden influir en el desarrollo del síndrome.

Marco Teórico

El síndrome de burnout, o agotamiento profesional, ha sido objeto de múltiples estudios a lo largo de las últimas décadas, generando un cuerpo teórico amplio que busca explicar sus causas, manifestaciones y evolución. Tradicionalmente, el burnout se ha definido como un síndrome psicológico caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización profesional (Maslach & Jackson, 1986). Sin embargo, las definiciones tradicionales y los instrumentos de medición, como el Maslach Burnout Inventory (MBI), han sido criticados por centrarse principalmente en estas dimensiones, sin considerar plenamente la interacción entre factores individuales, organizacionales y contextuales (Bianchi et al., 2015; Heinemann & Heinemann, 2017; Nadon et al., 2022). Esta limitación ha motivado el desarrollo de nuevas aproximaciones más integrales, que permiten una comprensión más profunda del fenómeno, incluyendo su naturaleza multifacética, las variaciones individuales y la influencia de los entornos de trabajo.

En este contexto, diversas teorías explicativas del burnout han emergido, cada una proporcionando un marco conceptual para entender cómo se desarrolla el síndrome y qué factores lo favorecen. A continuación, se presentan seis teorías ampliamente estudiadas, que en conjunto permiten una visión más completa del burnout: la teoría cognitiva social, la teoría del intercambio social, la teoría organizacional, el modelo demandas-recursos (JD-R), la teoría estructural y la teoría del contagio emocional.

Teoría Cognitiva Social

La teoría cognitiva social, basada en los trabajos de Bandura (1997), enfatiza la centralidad de las variables individuales en el desarrollo del burnout, especialmente la autoeficacia, la autoconfianza y el autoconcepto. Según esta perspectiva, el burnout se

desencadena cuando los trabajadores dudan de su propia eficacia o de la de su grupo para alcanzar metas profesionales (Schaufeli, 2017). Esta crisis de eficacia puede surgir como consecuencia de experiencias negativas previas, falta de modelos de referencia, ausencia de refuerzo externo, retroalimentación insuficiente o excesivamente crítica, y dificultades laborales que superan los recursos del individuo (Bandura, 1997; Bakker & Demerouti, 2017). La teoría sostiene que estas crisis de eficacia generan inicialmente agotamiento emocional, seguido de despersonalización o cinismo como estrategia de afrontamiento, y finalmente, baja realización profesional.

Teoría del Intercambio Social

La teoría del intercambio social plantea que el burnout surge cuando los trabajadores perciben un desequilibrio entre los esfuerzos realizados y las recompensas obtenidas en su trabajo, ya sea en relación con colegas, supervisores, usuarios o la organización en general (Cropanzano & Mitchell, 2005). Esta falta de reciprocidad consume los recursos emocionales del individuo, conduciendo al agotamiento emocional crónico. Como mecanismo de defensa, los trabajadores pueden desarrollar actitudes de despersonalización o cinismo, lo que contribuye a la disminución de la realización personal (Leiter & Maslach, 2004). Esta teoría resulta particularmente útil para entender el burnout en profesiones con alta demanda interpersonal, como la salud y la docencia, donde la carga emocional derivada de la interacción constante con clientes, pacientes o estudiantes es intensa y sostenida (Maslach et al., 2001).

Teoría Organizacional

Desde la perspectiva organizacional, el burnout es concebido como el resultado de factores estresantes propios del entorno laboral, combinados con estrategias de afrontamiento individuales inadecuadas (Golembiewski et al., 1998; Cox et al., 2000). Según Golembiewski y

Munzenrider (1983), el burnout puede iniciar con la exposición a estresores organizacionales como sobrecarga de trabajo o ambigüedad de rol, lo que lleva a una disminución del compromiso y a actitudes similares a la despersonalización. Posteriormente, el individuo experimenta baja realización profesional y agotamiento emocional. Por su parte, Cox et al (1993) argumentan que el agotamiento emocional es la dimensión inicial del burnout, y la despersonalización aparece como estrategia de afrontamiento ante esta situación. Ambas propuestas destacan la importancia de los factores organizacionales en la génesis del síndrome y muestran cómo el contexto laboral modula la forma en que se manifiestan sus dimensiones (Leiter et al., 2014).

Modelo Demandas-Recursos

El modelo demandas-recursos ofrece un enfoque integrador al considerar que el burnout aparece cuando existe un desequilibrio entre las demandas laborales y los recursos disponibles para enfrentarlas (Demerouti et al., 2001). Las demandas laborales incluyen factores como sobrecarga de trabajo, presión de tiempo, labor emocional y conflictos interpersonales, que requieren un esfuerzo sostenido y generan costos fisiológicos y psicológicos. Cuando la recuperación es insuficiente, se desarrolla agotamiento físico y mental. Los recursos laborales, que pueden ser tanto organizacionales como personales, ayudan a reducir estos costos y son determinantes para alcanzar los objetivos profesionales. La falta de recursos promueve la despersonalización y la baja realización profesional, mientras que la disponibilidad de recursos actúa como factor protector. Este modelo ha sido ampliamente validado en diversos contextos laborales y constituye una herramienta fundamental para la prevención del burnout mediante la gestión de demandas y fortalecimiento de recursos (Bakker & Demerouti, 2017).

Teoría Estructural

La teoría estructural conceptualiza el burnout como una respuesta al estrés laboral crónico cuando las estrategias de afrontamiento iniciales fracasan (Leiter & Maslach, 2004). Según este enfoque, el individuo primero emplea mecanismos de afrontamiento frente a los estresores. Si estos no son efectivos, se desarrollan sentimientos de baja realización profesional y agotamiento emocional, seguidos de actitudes de despersonalización como una estrategia adaptativa secundaria. Este modelo ha sido corroborado empíricamente en grupos de docentes y profesionales de la salud, mostrando cómo la secuencia de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal refleja un patrón estructurado de desarrollo del burnout (Leiter et al., 2014; Maslach & Leiter, 2016).

Teoría del Contagio Emocional

El contagio emocional se refiere a la tendencia a imitar y sincronizar de manera automática expresiones, posturas y emociones con las de otras personas, generando convergencia emocional (Hatfield et al., 1993). En entornos laborales, esta teoría sostiene que el burnout puede desarrollarse de manera colectiva, dado que los trabajadores comparten emociones y creencias que se transmiten a través de la interacción social. Se ha evidenciado especialmente en profesiones altamente cooperativas y emocionalmente exigentes, como la docencia y la atención sanitaria, así como en contextos fuera del trabajo, por ejemplo, entre cónyuges. Este enfoque resalta la importancia del contexto social y la dinámica de grupo en la propagación del burnout (Bakker et al., 2006; Barsade, 2002).

Marco Conceptual

Síndrome de Burnout

El término Burnout fue empleado por primera vez por Graham Greene en su novela *A Burnt-Out Case*, donde relató la historia de un arquitecto que ha perdido tanto el sentido de su labor profesional como la satisfacción por la vida (Edú-Valsania et al., 2022). Posteriormente, en la década de 1970, los psicólogos Herbert Freudenberger y Christina Maslach iniciaron investigaciones y describieron este fenómeno científicamente.

Así, en el año 1974, el psicólogo estadounidense Herbert Freudenberger introdujo el término “Burnout” para referirse al agotamiento extremo y al desgaste emocional que afectaba a ciertos profesionales. Durante su trabajo con voluntarios, observó que, tras un año de labores constantes y repetitivas, muchos presentaban signos de fatiga y disminución de energía. Por ello, definió el Síndrome de Burnout como “una pérdida progresiva de idealismo, energía y propósito que experimentan las personas en las profesiones de ayuda como resultado de las condiciones de su trabajo” (Freudenberger, 1974).

En la década de 1980, Christina Maslach definió el Síndrome de Burnout como un proceso gradual de fatiga, cinismo y reducción del compromiso entre los profesionales de la atención social.

Años más tarde, Maslach y Jackson propusieron una definición más rigurosa y operativa del burnout, describiéndolo como un síndrome psicológico caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en la percepción de eficacia profesional, resultado del estrés laboral, especialmente en profesionales dedicados a la atención social (Martínez, 2024; Maslach y Jackson, 1986).

Aunque este concepto continúa siendo ampliamente aceptado en la literatura, recientemente, se han desarrollado definiciones más completas que buscan captar la naturaleza multifacética del Burnout, integrando tanto sus síntomas principales como los factores individuales y organizacionales que lo originan. Edú-Valsania et al. (2022) proponen un enfoque sociológico y socio-psicológico, considerando el burnout como consecuencia de condiciones laborales excesivamente demandantes y de factores personales como la inestabilidad emocional.

Asimismo, Montero-Marín et al. (2009), plantean que el Síndrome de Burnout no se desarrolla de manera uniforme en todos los casos, sino que pueden presentarse tres variantes diferentes, las cuales dependen del grado de dedicación que los trabajadores muestran hacia sus actividades laborales. Por lo cual, el autor diferencia tres tipos de burnout:

El tipo frenético de Burnout

Se caracteriza por individuos altamente comprometidos con su trabajo, que invierten gran cantidad de tiempo y esfuerzo para alcanzar sus objetivos. Estas personas reaccionan a la frustración aumentando su implicación laboral, motivadas por la ambición, la necesidad de logros y el reconocimiento externo. Su incapacidad para aceptar fracasos los lleva a intensificar sus esfuerzos de manera constante, descuidando su salud y vida personal, lo que provoca agotamiento físico y emocional. Además, la presión autoimpuesta genera estrés, ansiedad e irritabilidad, afectando tanto su bienestar como sus relaciones. En conjunto, este subtipo describe a trabajadores dedicados y perfeccionistas cuya búsqueda de éxito y reconocimiento puede resultar contraproducente para su equilibrio personal y profesional.

Tipo Subestimulado (Underchallenged)

El tipo subestimulado se caracteriza por trabajadores que han perdido interés en su empleo y realizan sus tareas de manera superficial y mecánica, sin motivación ni entusiasmo. La

falta de desafíos y reconocimiento de sus habilidades genera insatisfacción, aburrimiento y sensación de estancamiento profesional. Aunque no enfrentan sobrecarga laboral, su desapego puede llevarlos a contemplar un cambio de empleo, reflejando un bajo compromiso emocional y escasa implicación en su trabajo.

Tipo Desgastado (Worn-out)

El tipo desgastado se define por individuos que experimentan sentimientos de desesperanza y falta de control sobre los resultados de su trabajo. Estos trabajadores tienden a abandonar tareas o a actuar de manera pasiva ante dificultades, mostrando baja dedicación y percepción de ineficacia. Su afrontamiento del estrés es pasivo, basado en la desconexión conductual, lo que genera un fuerte sentimiento de incompetencia y culpa, afectando tanto su desempeño como su bienestar emocional.

Otras Definiciones del Síndrome de Burnout

De acuerdo con la OMS, el síndrome de Burnout se identifica como un estado de agotamiento físico, emocional y mental, atribuido en gran parte a la exposición continua al estrés laboral. Este estado se manifiesta a través del cansancio, irritabilidad, tensión y una percepción desfavorable hacia el trabajo (World Health Organization, 2019). De igual manera, el Ministerio de Trabajo lo describe como “una respuesta al estrés laboral crónico” con efectos negativos tanto a nivel individual como organizacional, y se caracteriza por agotamiento emocional, una actitud fría y despersonalizada, y baja sensación de realización/logro profesional o personal” (Vargas Monroy, 2016).

Si bien estas definiciones mantienen ciertos elementos comunes, como el agotamiento emocional y el estrés laboral, cada una enfatiza distintos aspectos que pueden impactar en la identificación, prevención y abordaje del síndrome en diversos entornos laborales.

Fases que Antecedan al Desarrollo del síndrome de Burnout

Se identifican cinco etapas previas a la manifestación del síndrome de Burnout, estas son (Costasur, s.f.):

Fase de Entusiasmo

Durante esta etapa, el individuo inicia su actividad laboral con gran motivación y energía, mostrando motivación para cumplir con las exigencias del trabajo e incluso en ocasiones dedicando tiempo adicional para alcanzar los objetivos establecidos.

Fase de Estancamiento

Seguidamente, el individuo percibe que no puede cumplir con los objetivos establecidos ni satisfacer las expectativas que le exigen en su trabajo.

Fase de Frustración

En esta fase, la persona empieza a perder motivación respecto a sus tareas y el ambiente laboral, sintiéndose perdido y sin ánimos, aquella labor que parecía estimulante y satisfactoria deja de percibirse de esta forma.

Fase de Apatía

En esta etapa, el individuo modifica sus actitudes y conductas, mostrando una postura de indiferencia e insensibilidad ante las necesidades y opiniones de los clientes, tanto internos como externos.

Fase de Agotamiento

En la etapa final, la persona alcanza un nivel de colapso generalizado, en el cual el individuo experimenta un desgaste emocional y físico. Esto puede impactar su salud, conducir a la desmotivación, desilusión y, en ciertos casos, hacer que contemple la posibilidad de abandonar su empleo.

Instrumentos para la Evaluación del síndrome de Burnout

Entre los instrumentos más comunes y confiables para detectar el síndrome de Burnout, se destaca el cuestionario “Maslach Burnout Inventory” (MBI), que es una escala creada por Christina Maslach y Susan Jackson con el propósito de medir el síndrome de Burnout.

El MBI consta de una serie de preguntas diseñadas para evaluar las tres dimensiones fundamentales del síndrome de Burnout: agotamiento emocional, despersonalización y la disminución de la sensación de logro personal. El MBI se ha aplicado en diversos entornos profesionales y contextos laborales para evaluar el nivel de burnout en los empleados. Cada una de sus subescalas proporciona puntuaciones que facilitan la identificación del grado de agotamiento emocional, la actitud hacia los demás y la satisfacción personal en el ámbito laboral.

Cabe resaltar que, aunque el MBI continúa siendo ampliamente usado en la comunidad científica, algunos autores consideran que este instrumento presenta algunas limitaciones, entre ellas que reduce el síndrome a las dimensiones que miden o suelen centrarse solo en el agotamiento y no consideran la interacción entre factores individuales y contextuales, lo que dificulta la comparación entre estudios.

De esta manera, Schaufeli et al. (2020) propusieron el Burnout Assessment Tool (BAT), basado en entrevistas con profesionales que enfrentan el burnout a diario. Este instrumento conceptualiza el síndrome como la combinación de incapacidad y falta de disposición para invertir el esfuerzo necesario en el trabajo, y lo organiza en cuatro dimensiones principales (agotamiento físico y mental, distancia mental, deterioro emocional y cognitivo) y tres secundarias (estado de ánimo depresivo, malestar psicológico y quejas psicósomáticas). Aunque es más integral que el MBI, el BAT no aborda explícitamente la interacción del individuo con su entorno laboral y social.

Dimensiones del síndrome de Burnout

El síndrome de Burnout se compone de tres dimensiones principales, que resultan fundamentales para su diagnóstico y comprensión. Estas dimensiones incluyen:

Agotamiento Emocional

Esta dimensión se refiere al cansancio físico y mental que surge como consecuencia de la exposición prolongada al estrés laboral. Las personas que lo experimentan suelen presentar una marcada disminución de su energía, motivación y fortaleza emocional, lo que les dificulta afrontar las demandas del trabajo y de la vida cotidiana.

Despersonalización

Se manifiesta en una actitud de distanciamiento afectivo y desapego hacia clientes, pacientes o colegas. Quienes presentan esta dimensión tienden a mostrar comportamientos cínicos, fríos o indiferentes en sus interacciones, lo que afecta la calidad de las relaciones interpersonales y el compromiso con la labor profesional.

Baja realización personal

Hace referencia a la percepción de ineficacia y falta de logro en el desempeño laboral. Las personas que presentan esta manifestación suelen experimentar insatisfacción con sus resultados, dudas sobre sus propias competencias y una disminución en la autoestima y la motivación, lo que contribuye a reforzar el cuadro de Burnout.

Factores Determinantes del síndrome de Burnout

Entre los factores que contribuyen al desarrollo del síndrome de Burnout, se encuentran diferentes componentes que influyen en los ámbitos laborales y sociales de las personas. Los diferentes factores se pueden clasificar de la siguiente manera:

Factores individuales

Los temas personales y psicológicos desempeñan un papel determinante en la vulnerabilidad al síndrome de Burnout. Entre ellos se encuentran características individuales como la personalidad, las estrategias de afrontamiento frente al estrés, el nivel de autoeficacia percibida y la capacidad para delimitar adecuadamente la vida laboral de la personal. Aquellos individuos con una alta sensibilidad emocional, una tendencia al perfeccionismo o con dificultades para gestionar situaciones estresantes presentan un mayor riesgo de desarrollar esta condición.

Relaciones interpersonales

La calidad de los vínculos interpersonales en el entorno de trabajo también incide en el desarrollo del síndrome de Burnout. La habilidad para manejar los conflictos, buen apoyo y un buen trabajo en equipo actúan como factores protectores frente al agotamiento emocional. En contraste, un ambiente laboral caracterizado por relaciones conflictivas, escaso apoyo y mala comunicación puede incrementar la probabilidad de experimentar esta condición.

Nivel organizacional

Las condiciones organizacionales y los métodos de gestión igualmente repercuten en la aparición del síndrome de Burnout. La sobrecarga laboral, la escasa valoración del desempeño, la insuficiencia de recursos, la limitada autonomía en la toma de decisiones y la discrepancia entre los valores personales y los institucionales son algunos de los factores organizacionales que pueden propiciar el desarrollo del síndrome de Burnout. Asimismo, una cultura institucional que no prioriza el bienestar y la salud mental del personal puede facilitar la aparición del síndrome de Burnout

Entorno social

Más allá del ámbito laboral, el entorno social en un sentido amplio también puede tener un impacto en la aparición del burnout. Elementos como la estabilidad económica, las políticas gubernamentales, las responsabilidades sociales y el nivel de apoyo comunitario pueden influir en el bienestar general de las personas y en su habilidad para enfrentar el estrés asociado al trabajo.

Marco Legal

La Constitución Política de Colombia de 1991 establece los fundamentos para la protección de la salud y el trabajo. En su Artículo 25, reconoce la importancia de condiciones laborales justas y la protección del empleo, mientras que el Artículo 49 consagra la salud como un derecho fundamental, obligando al Estado a garantizar la promoción, prevención y atención integral de la salud, incluyendo la salud mental (Constitución Política de Colombia, 1991, arts. 25 y 49). Estos principios constitucionales proporcionan el marco general para la prevención y manejo de los riesgos laborales psicosociales, dentro de los cuales se encuentra el síndrome de burnout.

El Código Sustantivo del Trabajo, modificado a lo largo de los años, establece la obligación de los empleadores de garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables. En particular, los artículos 57 y 348 destacan la responsabilidad del empleador en la prevención de riesgos laborales y la protección del bienestar de los trabajadores, incluyendo aquellos factores que puedan generar estrés laboral crónico (Código Sustantivo del Trabajo, arts. 57 y 348). Complementando esta normativa, la Ley 1562 de 2012, que reforma el Sistema de Riesgos Laborales en Colombia, reconoce expresamente los riesgos psicosociales derivados del trabajo, incluyendo el síndrome de burnout, y establece la obligación de identificar, evaluar y prevenir estos riesgos en el entorno laboral. Esta ley también amplía la definición de accidente y enfermedad laboral, incorporando las enfermedades derivadas de factores psicosociales, lo que permite que el burnout sea considerado dentro del marco de protección laboral (Ley 1562, 2012).

En el ámbito reglamentario, la Resolución 2646 de 2008 del Ministerio de la Protección Social define los criterios para el diagnóstico de enfermedades relacionadas con el trabajo, reconociendo la importancia de la intervención temprana frente a los trastornos psicosociales y

su impacto en la salud laboral (Ministerio de la Protección Social, 2008). Adicionalmente, el Decreto 1072 de 2015, que compila la normativa del sector trabajo, establece medidas específicas para la prevención de riesgos psicosociales y promueve la implementación de programas de bienestar y salud mental en las empresas (Decreto 1072, 2015), reforzando la obligación de crear entornos laborales que mitiguen los factores de riesgo asociados al burnout.

A nivel internacional, Colombia se encuentra alineada con los estándares de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), especialmente el Convenio 155 sobre seguridad y salud de los trabajadores, que establece la prevención de riesgos laborales, incluyendo los riesgos psicosociales (OIT, 1981). Asimismo, la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud reconoce el burnout como un fenómeno laboral vinculado al estrés crónico, lo que proporciona un marco diagnóstico estandarizado y evidencia la importancia de su abordaje desde políticas de salud pública y ocupacional (OMS,2019). La jurisprudencia y los lineamientos de las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) en Colombia refuerzan este enfoque, indicando que los empleadores deben implementar estrategias preventivas, identificar factores de riesgo psicosocial y garantizar la protección integral de la salud mental de sus trabajadores (Ministerio del Trabajo, 2022).

Metodología

Este trabajo se desarrolló bajo el paradigma constructivista, el cual se fundamenta en la idea de que el conocimiento no es una verdad absoluta, sino una construcción social que surge a partir de la interpretación y la interacción entre las personas y su entorno (Ramos, 2015). En este caso resulta pertinente este paradigma, ya que este estudio no busca medir el síndrome de Burnout de manera objetiva, sino comprender cómo se origina y manifiesta a través de los significados, experiencias y contexto de los trabajadores de la salud en Colombia.

Asimismo, la investigación se desarrolló bajo el enfoque cualitativo, el cual se basa en la comprensión de fenómenos sociales a partir del análisis e interpretación de la información existente (Hernández Sampieri et al, 2014; Ramos, 2015). Este enfoque es adecuado para el presente estudio, ya que no pretende medir ni cuantificar el síndrome de Burnout, sino comprender sus causas, factores asociados y repercusiones en el personal de la salud en Colombia.

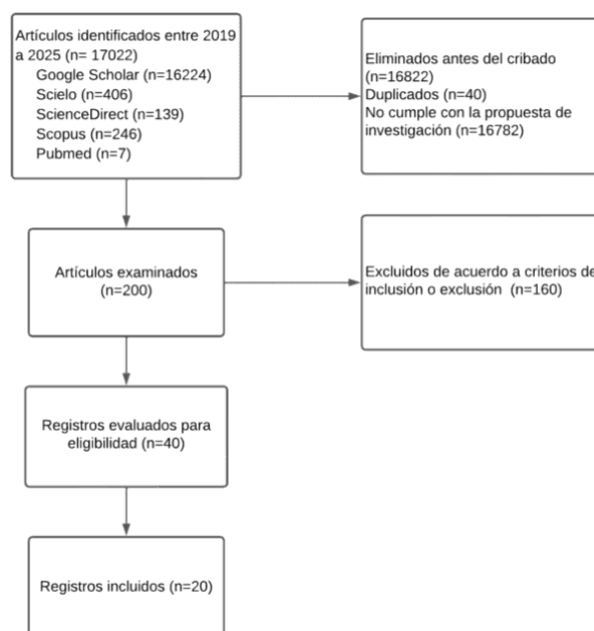
El método empleado corresponde al método documental, el cual se centra en la búsqueda, recopilación, organización y análisis crítico de información procedente de fuentes secundarias, con el propósito de interpretar y sistematizar el conocimiento existente sobre un fenómeno determinado (Reyes-Ruiz y Carmona, 2020). Este enfoque permite integrar evidencias y perspectivas teóricas que contribuyen a una comprensión más profunda del síndrome de Burnout en el personal de la salud en Colombia.

En este sentido, se realizó una revisión bibliográfica sistemática siguiendo los lineamientos del modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), el cual es una guía internacional que establece criterios para mejorar la transparencia, la calidad y la coherencia en la elaboración y presentación de revisiones sistemáticas y

metaanálisis (Hutton et al, 2016) . Por otro lado, la búsqueda de información se realizó en bases de datos como Google Scholar, Scielo, ScienceDirect, Scopus y Pubmed. Se utilizaron palabras clave como: “Síndrome de Burnout”, “Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud”, “Factores de Riesgo del Síndrome de Burnout “, “Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en Colombia “. A partir de esta metodología, se seleccionaron 20 artículos científicos relevantes para el análisis (figura 1).

Figura 1

Selección de los artículos que se añadieron en la investigación.



Fuente. Autoría Propia

En la siguiente tabla, se puede observar la matriz de la revisión bibliográfica, la cual contiene información relevante de cada artículo, incluyendo aspectos como el autor, año de publicación, título, objetivo, metodología, resultados y conclusiones. Esta herramienta permitió organizar de manera estructurada la evidencia científica disponible y facilitar la identificación de los factores asociados al desarrollo del síndrome en las diferentes áreas del sector salud.

Tabla 1

Revisión bibliográfica.

ARTÍCULOS DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA				
TÍTULO	AUTOR/ PAÍS/ AÑO	OBJETIVO	METODOLOGÍA	RESULTADOS/CONCLUSIONES
Identificación de los Factores de Riesgo que Conllevan al Síndrome de Burnout en una Sección de Enfermería de un Hospital Nivel IV en la Ciudad de Bogotá.	Carreño Cuy et al/Colombia/2019	Identificar los factores de riesgo que desencadenan el síndrome de burnout en los profesionales de enfermería del turno de la tarde del del servicio de hospitalización de un hospital nivel IV en la ciudad de Bogotá.	Se empleó un enfoque mixto con integración de métodos cuantitativos y cualitativos, de alcance descriptivo, mediante observación e interacción directa con el personal de enfermería del turno tarde de un hospital de nivel IV en Bogotá, con el fin de analizar los factores relacionados con el síndrome de Burnout.	Los problemas más frecuentes que manifiestan los profesionales de enfermería, y en mayor ocurrencia corresponde al factor del riesgo psicosocial organizacional en el que se encuentra la sobrecarga laboral y el tiempo también fue uno de los factores determinantes relacionado con las actividades y responsabilidades a desarrollar en un turno, se observó que los profesionales de enfermería con edades entre los 25 a los 30 años presentan nivel de riesgo alto en cansancio emocional y despersonalización, aunque se puede evidenciar variedad en todas las edades
Síndrome de Burnout en Trabajadores de Salud de Dos Clínicas de Assbasalud E.S.E.	Muñoz Samboni et al/Colombia/2019	Evaluar el Síndrome de Burnout en los trabajadores de salud de dos Clínicas de primer nivel perteneciente a la red de Assbasalud E.S.E en Manizales, Caldas.		
Incidencia y factores asociados con el Síndrome de Burnout en anestesiólogos inscritos a Scare Bolívar Colombia	Lezama/Colombia/2020	Determinar la incidencia del Síndrome de Burnout en los anestesiólogos que inscritos a Scare Bolívar durante el periodo 2019 – 2020	Se aplicó una encuesta virtual a anestesiólogos afiliados a la SCARE regional Bolívar (SADEB) entre 2019 y 2020, con una muestra de 55 participantes. Se analizaron factores de riesgo sociodemográficos y laborales, y se utilizó la escala de Maslach Burnout Inventory (MBI) para evaluar agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.	No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al comparar las variables: edad, género, estado civil, tiempo de experiencia profesional, y nivel de complejidad de la institución donde ejerce su práctica clínica. Sin embargo al comparar las horas laboradas al mes, se observó que el grupo con mayor riesgo (55.6%) de presentar síndrome de burnout fue entre anestesiólogos que trabajaban entre 251 – 300 horas. La cualificación de los dominios de la escala de Maslach mostró: Baja frecuencia de cansancio emocional en un 74.6% de los encuestados, media probabilidad en un 14,6% y baja probabilidad en un 10.9%. Se encontró baja frecuencia de despersonalización en el 80% de los encuestados, media frecuencia en el 12,7% y alta en el 7,3%. En cuanto a la realización personal se encontró una alta frecuencia en el 74.6%, media en el 20% y baja en 5,5% alta en el 7.3%. En cuanto a la realización personal se encontró una alta frecuencia en el 74.6%, media en el 20% y baja en 5.5%.
Síndrome de Burnout y variables sociodemográficas en	Romero y Ruiz/Colombia/2020	Analizar el nivel de Burnout en profesionales de la salud, específicamente en médicos	Se empleó un diseño no experimental, transversal, descriptivo y correlacional, observando el fenómeno en su contexto natural sin manipular	Se encontró que la población evaluada puntuó alto en la variable agotamiento emocional y despersonalización y bajo en realización personal, es decir que los médicos que se encuentran laboralmente activos en clínicas de la

profesionales de la salud de Montería, Colombia.		laboralmente activos en clínicas de la ciudad de Montería.	variables. El muestreo fue no probabilístico e intencional, con una muestra de 201 médicos generales (hombres y mujeres entre 24 y 37 años) laboralmente activos en clínicas de Montería, Colombia	ciudad de Montería presentaron un nivel alto de Burnout. Con respecto al género se constató que existen diferencias significativas entre hombres y mujeres, específicamente para la dimensión agotamiento emocional y despersonalización.
Síndrome de burnout en residentes de medicina familiar en Colombia durante los primeros nueve meses de la pandemia COVID-19	Robles/Colombia/2021	Estimar la prevalencia de burnout entre los residentes de medicina familiar de Colombia durante los primeros nueve meses del año 2020 en el contexto de la pandemia por COVID-19.	Estudio de tipo transversal, descriptivo, exploratorio realizado en residentes de medicina familiar pertenecientes a programas académicos de universidades colombianas, quienes por medio de bola de nieve diligenciaron el instrumento de investigación que incluyó datos sociodemográficos y la aplicación del MBI-HSS.	la prevalencia de burnout fué de 6.8 % entre los participantes siendo más frecuente en médicos residentes del sexo hombre con una dedicación semanal superior a 66 horas pertenecientes a primer semestre
Frecuencia del síndrome de desgaste profesional en un grupo de especialistas en Cirugía Plástica y estudiantes del posgrado en Colombia	Vargas et al/Colombia/2021	determinar la frecuencia y factores asociados del síndrome de desgaste profesional en médicos especialistas y estudiantes de posgrado en Cirugía Plástica, Estética y Reconstructiva en Colombia.	Estudio de corte transversal. Se solicitó consentimiento informado y se utilizó el cuestionario Maslach Burnout Inventory y un cuestionario sociodemográfico para evaluar los factores asociados con el síndrome.	De los 98 especialistas evaluados, solo dos presentaron criterios de síndrome de burnout, mientras que dos fueron excluidos por diagnóstico previo de depresión mayor. Ningún residente cumplió con todos los criterios del síndrome, aunque se identificarían porcentajes de riesgo y factores psicosociales que podrían influir en su prevención.
Síndrome de Burnout académico en residentes de Urología de Colombia	Romero/Colombia/2022	Determinar la prevalencia de Síndrome de Burnout Académico en los residentes de Urología en Colombia	Estudio de corte transversal, con muestreo por conveniencia de residentes de Urología de los diferentes programas académicos de Colombia. El instrumento aplicado fue escala de medición Maslach Burnout inventory- student Survey (MBI-SS).	El Síndrome de Burnout está presente entre los residentes de urología de Colombia con una prevalencia de 59.5%. Las actividades para prevenir y tratar el Burnout académico se pueden enfocar en: Organización del tiempo de las actividades académicas, tiempos para investigación, actividades asistenciales y actividades extraacadémicas; Rutas de apoyo; Educación sobre actividades de bienestar
La Gestión del Riesgo y el Síndrome de Burnout en Trabajadores de la Salud en la Ciudad de Montería	Martinez y Rojas/Colombia/2022	Determinar la gestión del riesgo sobre la posible presencia del síndrome de Burnout en cuanto al impacto que tuvo la pandemia en los trabajadores de la salud en la ciudad de Montería.	La encuesta y el trabajo de extensión para la prueba distintiva del Trastorno de Burnout utilizaron un procedimiento cuantitativo utilizando ideas atractivas.	Los resultados obtenidos a través del estudio aplicado a los especialistas de las IPS muestran que el 58,6% de los encuestados tiene un grado bajo de agotamiento profundo o cansancio emocional, el 19,5% un nivel medio y el 21,8% un nivel alto. Con respecto a la despersonalización, el 77,6% tiene un nivel bajo; el 11,5% un nivel medio y el 10,9% un nivel alto, lo que nos lleva a encontrar que estos especialistas se sienten frustrados por su trabajo. En cuanto a la satisfacción individual o realización personal, el 10,9% se encuentra en un nivel bajo, el 20,1% en un nivel medio y el 69,0% en un nivel alto. El síndrome de burnout está fijado en la facultad de bienestar y por ello se hace importante tratar los peligros psicosociales a los que se presentan los trabajadores y limitar su efecto en ellos.
Prevalencia del Síndrome de Burnout en el Personal Profesional de Enfermería de una UCI Neonatal en un Hospital de Tercer	Ulabarri Valencia et al/Colombia/2023	Describir la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal profesional de enfermería de una UCI neonatal en un Hospital de tercer nivel a través de la aplicación del instrumento	El estudio fue de tipo descriptivo transversal, en el cual se aplicó un cuestionario Maslach a todos los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos neonatal.	Se obtuvo una prevalencia del síndrome del 8%. El 19.2% presentaron nivel alto de cansancio emocional, el 7.69% alta despersonalización y el 42% nivel bajo de realización personal.

Nivel para el Año 2023 en la Ciudad de Cali.		Maslach para el año 2023 en la ciudad de Cali.		
Dimensiones del Síndrome de Burnout en la IPS Indígena Mallamás	Paspur Caipe et al/Colombia/2023	Identificar los factores de riesgo para Burnout en profesionales de la salud en la IPS Indígena Mallamás en el año 2023	Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal. Se identificaron los factores de riesgo asociados al síndrome de Burnout en trabajadores de la salud de la IPS Mallamás.	Los factores de riesgo del síndrome de Burnout se determinaron con mayor prevalencia en personal de auxiliar de enfermería, médicos y médicos especialistas en comparación con el resto de personal asistencial del área. Se logró evidenciar que entre mayor sea el tiempo que lleve ejerciendo una persona, menor probabilidad de presentar el síndrome de Burnout.
Prevalencia del Síndrome de Burnout en los colaboradores del área Asistencial de la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa.	Rentería Panesso/Colombia/2023	Analizar la prevalencia del Síndrome de Burnout en los colaboradores del área asistencial de la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez del municipio de Carepa.	Estudio de tipo descriptivo, que tuvo 16 participantes que laboran en diferentes áreas asistenciales de la institución, (Obstetricia, Apoyo, Enfermería, Urgencia, Hospitalización). Se utilizó el Maslach Burnout Inventory y un cuestionario de caracterización sociodemográfica.	prevalencia del 16%, que corresponde a la presencia de Síndrome de Burnout en 3 colaboradores(as), uno (1) de sexo masculino (médico, entre 25-35 años, soltero, contrato indefinido, 2 3 años de antigüedad, sin hijo); y dos (2) de sexo femenino, una con formación en Auxiliar de enfermería (soltera, 1 hijo, contrato fijo, 1-2 años antigüedad, entre 18-24 años) y una psicóloga (entre 25-35, soltera, sin hijo, contrato prestación de servicio), todos pertenecientes al área de apoyo.
Síndrome de Burnout en el Personal de Salud a dos Años del Inicio de la Pandemia por Covid-19 en el Hospital Erasmo MEOZ de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia	Amaro Ortiz et al/Colombia/2023	Determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud a dos años del inicio de la pandemia por covid 19 en el Hospital Erasmo Meoz.	Estudio observacional, descriptivo, transversal, aplicado y prospectivo, con enfoque cuantitativo. Se aplicó una encuesta para recolectar datos sociodemográficos y evaluar la presencia del síndrome de Burnout dos años después del inicio de la pandemia por COVID-19.	El 72.73% de los profesionales de salud que laboran en el HUEM, tiene una antigüedad de más de dos años. En la subescala que se valora la despersonalización, los puntajes superiores a 9 denotan indicios de Burnout. En estudios realizados durante la pandemia de Covid 19, la prevalencia del síndrome de Burnout fue 76.7%, para este estudio resultó mucho menor, porque para la subescala de cansancio emocional fue 11.36%, despersonalización 9.09% y realización personal 25%, lo que en promedio representa un 15%.
Burnout como Posible Factor de Retiro Voluntario en Personal de Enfermería de una Institución de III Nivel de Complejidad.	Porras Lizarazo et al/Colombia/2024	determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería de una institución de tercer nivel y su correlación con el retiro voluntario del personal que lo padece.	estudio tipo observacional descriptivo y transversal, en el que se utilizó el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) en 151 participantes	la prevalencia general del síndrome de Burnout fue del 16%, este se presenta en su mayoría en el género femenino, entre las edades de 30-35 años. En cuanto las dimensiones propias del síndrome; la despersonalización presenta un nivel alto en el 51.66% de todas las personas que presentan el síndrome, de igual forma el agotamiento emocional en el 54.30% y la realización personal en un nivel bajo en el 54.30% en la misma población. Se observó que la rotación alta de turnos se presenta como una característica en el trabajo en el 88,10% de las personas que presentaron síndrome de burnout y que el 4,76% de las personas con este síndrome han presentado deseo de retiro de la institución.
Síndrome de Burnout en el personal de la E.S.E San Julián de Argelia durante el mes de septiembre del año 2023.	Loaiza y Muñetón/Colombia/2024	Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de la E.S.E San Julián de Argelia en el año 2023	Esta investigación tiene un enfoque empírico-analítico, mixto y trasversal, se realizó aplicando la herramienta Maslach Burnout Inventory- Human Services Survey, más una pregunta abierta a una muestra correspondiente a 49 de 50 empleados que cumplieron con el criterio de inclusión.	El análisis de los resultados se realiza en tres puntos; el primero de manera global que permite identificar que a nivel general la institución no presenta síndrome de burnout con puntuaciones de cansancio emocional: 15,63; despersonalización: 4,16 y baja realización personal: 41,92. En un segundo análisis, se revisó las puntuaciones de cada cuestionario y se encontró que el 10,2% del personal tiene Síndrome de Burnout (5 individuos de la división

				asistencial); y un tercer análisis que obedece a la pregunta ¿Desde su perspectiva como puede la institución mejorar el clima organización? Que obtuvo un mayor señalamiento bienestar laboral.
Factores laborales asociados con síndrome de burnout en trabajadores de 2 entidades prestadoras de salud en Bogotá	Ramirez Espinoza et al/Colombia/2024	Establecer los factores laborales asociados con síndrome de burnout en trabajadores de 2 entidades prestadoras de salud en Bogotá.	Estudio observacional, transversal analítico. Se usó el Maslach Burnout Inventory.	De 272 trabajadores cada uno puede tener 37,6 veces más frecuencia de presentar burnout si considera su ambiente laboral malo $p=0,001$; ORaj=37,6 (IC95%, 1,81-778,2).
Síndrome de Burnout y su asociación con los factores laborales en los trabajadores de la salud en Bogotá, Medellín y Cali durante la pandemia de COVID-19	Correa y Jiménez/Colombia/2024	examinar la asociación entre los factores laborales (sector, pago, tipo de contrato, horas laborales) y el síndrome de Burnout en los profesionales de la salud en Bogotá, Medellín y Cali, durante la pandemia COVID-19.	Estudio longitudinal, en el cual se utilizó una fuente de datos secundaria.	Los resultados de esta investigación revelaron una prevalencia de Burnout del 11.2% y se relacionó significativamente con: trabajar en una institución del sector mixto, contar con un contrato a término fijo, prestación de servicio o a través de un tercero.
Síndrome de Burnout en Personal de Salud en Seis Unidades de Cuidado Intensivo de IPS en Pereira, Armenia y Pasto, en Colombia Durante el 2021.	Giraldo/Colombia/2024	Determinar la prevalencia del síndrome de Burnout en personal de salud de seis Unidades de Cuidado Intensivo en IPS en Pereira, Armenia y Pasto, mediante la utilización del MBI (Maslach Burnout inventory), en el año 2021.	Estudio descriptivo transversal, a través de encuestas virtuales basada en el cuestionario MBI (Maslach Burnout Inventory). Las encuestas se aplicaron a trabajadores de salud de UCI de seis centros asistenciales.	En el eje de cansancio, la calificación promedio fue de 24 puntos, el 41% de los encuestados tenían alto riesgo de desarrollo de Burnout en la calificación de esta categoría. En el eje de despersonalización el puntaje promedio fue de 6 puntos una calificación menor al punto de riesgo según la calificación de la escala, por lo que se observó un menor riesgo (20%) de desarrollo de burnout en los participantes en esta categoría.
Incidencia de Síndrome de Burnout en el Personal de una Institución de Salud en Sabaneta, Antioquia, Durante el año 2023	Agudelo Pérez et al/Colombia/2024	Conocer la incidencia del síndrome de Burnout en el personal de una institución de salud en Sabaneta, Antioquia, durante el año 2023.	Este estudio es de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, cuyo propósito es proporcionar un detallado análisis de las propiedades, características y perfiles de un grupo específico de individuos sometidos a un análisis.	Se evidenció que el 52.4% (n=29) de la población se encuentra en riesgo bajo de experimentar cansancio emocional. Respecto a la despersonalización, se encontró un nivel bajo, abarcando el 54.55% de los participantes, lo que equivale a 30 personas. En cuanto a la realización personal, se observó que el 56.36% de los participantes presentaron un nivel bajo (n=31).
Evaluación de los factores que generan Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa.	Martinez Ramos/Colombia/2024	Evaluar los factores que generan Síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa	Investigación exhaustiva mediante perfiles sociodemográficos y un cuestionario, recopilando datos sobre la existencia del Síndrome de Burnout, los factores laborales y personales asociados, y los impactos en la salud y el rendimiento laboral.	Los resultados revelan una alta incidencia en la dimensión de la realización personal, especialmente entre el personal con cargos de auxiliares de enfermería en una mayor proporción de género femenino. Entre los factores de riesgo identificados se encuentran el exceso de trabajo, la falta de apoyo organizacional, la escasez de recursos y la falta de reconocimiento.
Percepción del Síndrome de Burnout y sus Consecuencias en Trabajadores Administrativos y Operativos de SISMEDICA S.A.S Sede Bogotá D.C.	Naranjo Giraldo et al/Colombia/2025	Analizar el nivel de percepción del síndrome de burnout y sus consecuencias en los trabajadores administrativos y operativos de SISMEDICA, durante el primer semestre del año 2025, mediante la aplicación de un instrumento que permita medir las dimensiones del burnout, los	La investigación se centra en el paradigma empírico analítico / cuantitativo, de orientación positivista, caracterizado por la recopilación y análisis de datos objetivos y cuantificables para explicar fenómenos observables.	El análisis poblacional concluye que el síndrome de Burnout en SISMEDICA S.A.S. no afecta homogéneamente a todos los trabajadores, sino que tiene una mayor prevalencia en segmentos específicos: personal operativo, empleados entre 27 y 44 años y trabajadores con más de dos años de antigüedad. Esta caracterización es fundamental para diseñar intervenciones focalizadas que atiendan a los grupos más vulnerables, alineadas con la gestión de riesgos psicosociales establecida en la legislación laboral colombiana.

		síntomas asociados y su impacto en el desempeño laboral.		
Factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome de burnout en trabajadores de la salud	Jimenez Gomez et al/Colombia/2023	Conocer los factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome de burnout en trabajadores de la salud.	A través de una revisión sistemática con enfoque cualitativo, se recopilaron 19 artículos publicados de cuatro bases de datos: Scielo, Google Académico, Dialnet y PubMed.	Los factores de riesgo asociados al Síndrome de Burnout se encuentran sexo femenino, comorbilidades, sobrecarga laboral, actividades monótonas, falta de pausas activas, alimentación inadecuada, desabastecimiento de suministros, tipo de contratación y área de trabajo. Dentro de los factores protectores incluyen ejercicio diario, alimentación saludable, sueño reparador, personalidad asertiva, e higiene en el trabajo.
Factores de Riesgo laborales y condiciones sociodemográficas relacionadas con el Síndrome de Burnout en el personal de Salud en Colombia	Rojas Rolon et al/Colombia/2024	Distinguir los factores de riesgo laborales y las condiciones sociodemográficas relacionadas con el síndrome de Burnout en el personal de salud en Colombia.	Revisión de literatura, incluyendo artículos enfocados en Colombia, con no más de 8 años de antigüedad, y tomando como muestra a los trabajadores del sector salud.	La carga laboral excesiva, las relaciones interpersonales conflictivas y el poco apoyo social son factores de riesgo significativos. Se identificó a su vez que las mujeres, especialmente aquellas que están casadas y son adultos jóvenes entre 18 y 28 años, son el grupo más afectado.
Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud a causa del Covid-19 en Medellín, Colombia	Chica y Leiton/Colombia/2021	Determinar la presencia del Síndrome de Burnout causado por la pandemia de Covid-19 en los trabajadores del área de la salud.	Se realizó un estudio de tipo descriptivo, los datos fueron recolectados en una IPS de la ciudad de Medellín.	Los trabajadores de la salud encuestados según el cuestionario MBI-HSS obtuvieron el 14.4 del puntaje. Según la escala, sienten agotamiento emocional con grado bajo. El 3.8 del puntaje según la escala, sienten despersonalización con grado bajo, y el 35 del puntaje según la escala, sienten realización personal al trabajar con paciente o usuarios con COVID-19.
Factores de riesgo para Burnout en profesionales de la salud que trabajen en cuidados paliativos, Colombia, 2019	Ortiz y Romero/Colombia/2021	Identificar los factores de riesgo para burnout en profesionales y técnicos de la salud que lleven trabajando más de 6 meses con pacientes paliativos en Colombia durante el año 2019.	Con un diseño de corte transversal, se recogieron variables sociodemográficas, clínicas y psicométricas incluidas en un cuestionario virtual auto-diligenciado por trabajadores de UCPs en Colombia, durante el año 2019.	Se recogieron 58 encuestas diligenciadas principalmente por médicos (86.2%), especialistas (62.1%), que laboran 9 horas/semanales (mediana), en jornadas diurnas (48.3%) o todo el día (41.4%). En las dimensiones Fatiga Emocional (FE_SB), Despersonalización (D_SB) y Logros Personales (LP_SB), respectivamente, la frecuencia de SBS fue 19.0%, 6.9% y 31.0%. La mayoría de casos se identificaron en mujeres, médicos o especialistas. En pacientes con SBS (SB Severo) la mediana de horas laborales intrahospitalarias fue mayor, la mediana de calidad de vida fue más baja y las medianas de estrés percibido, síntomas depresivos y síntomas emocionales fueron más altas.
Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería	Castro y Romero/Ecuador/2022	Conocer los factores de riesgo psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería	Se basa en una metodología del tipo descriptiva, cualitativa, que incluye la revisión de publicaciones científicas sobre los factores de riesgo del síndrome de Burnout, los cuales pueden asociarse al desarrollo del estrés y alteraciones en la salud de los profesionales en enfermería que laboran en servicios asistenciales. La búsqueda se realizó mediante la consulta de recursos bibliográficos electrónicos.	El síndrome del Burnout es considerado en líneas generales como un desgaste profesional a nivel laboral. Se estima que hasta la actualidad este síndrome era asociado a los problemas relacionados con la dificultad en el control de la vida y presenta una afectación genérica de los individuos.

Riesgos psicosociales, estrés laboral y Síndrome Burnout en trabajadores universitarios de una escuela de bioanálisis	Seijas/Venezuela/2019	Evaluar los riesgos psicosociales, el estrés laboral y el síndrome burnout en trabajadores universitarios de una escuela de bioanálisis venezolana.	La investigación fue descriptiva y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 75 trabajadores. El análisis de riesgos psicosociales, el estrés laboral y el Síndrome Burnout se realizó a través de la metodología CoPsoQ-istas21.	Los principales riesgos psicosociales fueron el ritmo de trabajo (80,8%) y la Inseguridad en las condiciones de trabajo (54,9%) en la situación más desfavorable a la salud, la doble presencia (52,7%) y el conflicto de roles (38,9%) en la situación intermedia, y el reconocimiento (98,6%) y la confianza vertical (94,3%) en la situación más favorable. Tanto el estrés laboral (3%) como el síndrome burnout (5%) se presentaron en la situación más desfavorable. Fueron directas las relaciones entre la antigüedad laboral y la escala de sueldos ($r = 0,361$; $p < 0,001$), entre los niveles de estrés laboral y el síndrome de burnout ($r = 0,512$; $p < 0,01$), y entre la satisfacción laboral y el estado de salud auto-percibida ($r = 0,485$; $p < 0,01$).
Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario	López Malacatus et al/México/2021	Identificar los factores de riesgo psicosocial que afectan e influyen en la salud mental del personal de salud del Hospital Básico de Jipijapa.	Estudio descriptivo de corte transversal, con enfoque cualitativo; se utilizó la técnica de encuesta como instrumento principal para la recolección de datos.	Referente a los factores de riesgo psicosocial más concurrentes en el ámbito laboral, la mayor parte de la muestra evidencio en un 25% a la sobrecarga y ritmo de trabajo como el factor más incidente, seguido un 18% del riesgo de padecer enfermedades profesionales y un 17% en el factor horario
Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia	Muñoz del Carpio et al/Perú/2022	Determinar la frecuencia y severidad del síndrome de burnout en personal de salud que labora en el Hospital II Goyeneche del Ministerio de Salud en Arequipa en el contexto durante la pandemia.	Estudio descriptivo transeccional, en el que se registraron las características sociodemográficas de 147 trabajadores de salud del Hospital II Goyeneche un hospital del Ministerio de Salud y se aplicó el Inventario de Burnout de Maslach.	El 70,7% del personal de salud del Hospital II Goyeneche de Arequipa presenta síndrome de burnout, y de este porcentaje, la mayoría tiene preocupación por atender pacientes con COVID-19, no se siente capacitado para ello, le preocupa no contar con Equipos de Protección Personal y desconoce los protocolos de seguridad.
Prevalencia de Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en el primer nivel de atención	Bálsamo et al/Uruguay/2023	Explorar la prevalencia y factores asociados al Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en el primer nivel de atención.	se realizó un estudio observacional de corte transversal. Participaron 213 trabajadores de la salud que se desempeñaron en los Centros de primer nivel de atención de Sanidad Militar. El instrumento de recolección de datos se envió por WhatsApp, autoadministrado, un parte orientado a los aspectos sociodemográficos y el Inventario de Burnout de Maslach enfocado a recabar sobre las tres dimensiones del Burnout	Al evaluar los factores de Escala de Maslach se observó que un 38% presentó Cansancio Emocional Alto, un 22% Realización Personal Bajo y un 18% de Despersonalización Alto. Trece participantes presentan las tres dimensiones de riesgo, lo que corresponde a una prevalencia de Síndrome de Burnout de 6% en esta población.
Síndrome de Burnout en el sistema de salud: El caso de las trabajadoras sociales sanitarias	González Rodríguez et al/España/2019	Medir la prevalencia del síndrome de burnout en el colectivo profesional de trabajadoras sociales sanitarias que ejercen su actividad laboral en los diferentes servicios y centros del Servicio Público de Salud de Galicia (España).	Enfoque cuantitativo-analítico y transversal, utilizando como instrumento principal el cuestionario Maslach Burnout Inventory. La recolección de los datos se realizó a través de una aplicación de encuestas entre las trabajadoras sociales colegiadas en el Colegio Oficial de Trabajo Social de Galicia.	El 86,2% de la población objeto de estudio son mujeres y un 13,8% hombres, y sus edades están comprendidas entre los 23 y los 63 años. Los datos de prevalencia del estudio arrojan unos resultados elevados, especialmente en la dimensión de Agotamiento Emocional donde más de la mitad de la población objeto de estudio presenta una puntuación considerada alta.

Fuente: Propia, basada en los artículos seleccionados para la revisión bibliográfica.

Cabe resaltar que los artículos se seleccionaron de acuerdo a los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

Los artículos se seleccionaron a partir de las bases de datos Google Scholar, Scielo, ScienceDirect, Scopus y PubMed. Se tomaron en cuenta los artículos con fechas entre enero del 2019 y julio de 2025. Se incluyeron únicamente los artículos que eran originales efectuados en poblaciones colombianas. Asimismo, para su selección, las publicaciones debían contener las palabras claves definidas y estar alineadas con los objetivos de esta investigación.

Criterios de exclusión

Se excluyeron del estudio los artículos redactados en idiomas distintos al inglés o español. De igual manera quedaron fuera aquellos que correspondían a revisiones sistemáticas o de alcance y aquellos que no ofrecían el texto completo en versión digital.

A lo largo del proceso de recopilación de información, se encontraron inicialmente 17.022 registros. No obstante, se descartaron 20 registros tras detectarse como duplicados entre diversas bases de datos, además se excluyeron 16.782 artículos que no tenían relación directa con la pregunta de investigación. Seguidamente, un total de 160 publicaciones fueron descartadas por no cumplir con los criterios de selección definidos. Como resultado del proceso de selección aplicado, se examinaron detalladamente 20 artículos.

Determinación del síndrome de Burnout en los artículos seleccionados

En la totalidad de los artículos analizados se empleó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) como instrumento principal para la detección y evaluación del síndrome de Burnout. Este instrumento, ampliamente reconocido y utilizado por la comunidad científica a nivel mundial, presenta una alta fiabilidad y consistencia interna, con un índice de confiabilidad cercano al 90% (Martinez y Rojas, 2022).

Resultados

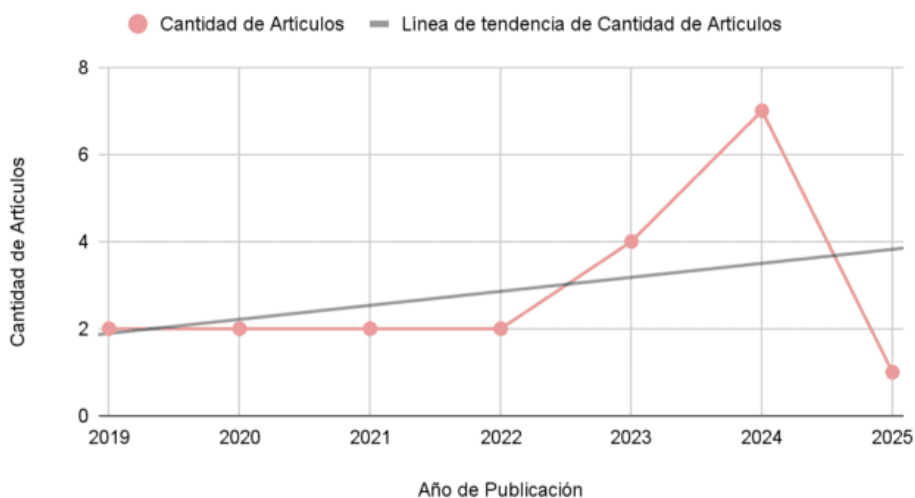
Se seleccionaron 20 artículos publicados entre los años 2019 y 2025, los cuales sirvieron de base para la construcción de una gráfica que representa la evolución de la producción de literatura académica y científica sobre el síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud en Colombia (Figura 2). En dicha representación se incorporó una línea de tendencia en color gris, la cual refleja un incremento sostenido en el número de publicaciones a lo largo del período analizado.

Durante el período comprendido entre 2019 y 2022, la producción se mantuvo constante con dos artículos por año. En 2023 se observa un incremento significativo, alcanzando cuatro publicaciones, y posteriormente un pico máximo en 2024 con siete artículos. Para 2025, la cifra disminuye a un artículo. Sin embargo, dado que la recopilación bibliográfica se realizó durante el primer semestre de 2025, es muy probable que se publiquen más estudios a lo largo del año.

Los resultados anteriores indican un interés creciente por parte de la comunidad académica y científica en el estudio de la salud mental de los profesionales del sector salud, y pone en evidencia que el síndrome de Burnout es un tema de gran relevancia en la actualidad.

Figura 1

Tendencia del desarrollo de la literatura académica y científica relacionada con el síndrome de Burnout en trabajadores de la salud en Colombia desde el año 2019 hasta el 2025

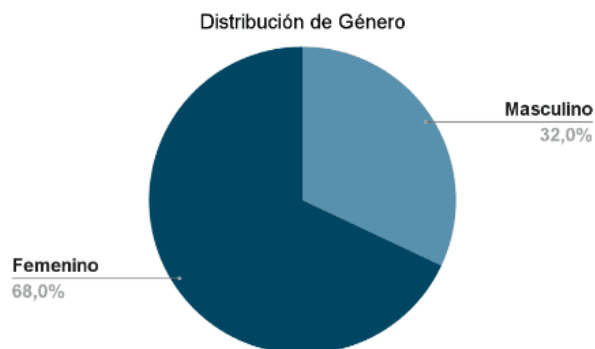


Fuente. Autoría Propia

Caracterización de la Muestra

La muestra total de los estudios analizados está conformada por 2677 participantes, pertenecientes a diversas profesiones del sector salud, tales como enfermería, medicina, odontología, entre otras. Los sujetos provienen de distintas ciudades y presentan un rango de edades comprendido entre 18 y 70 años, donde la mayoría cuentan con edades menores o iguales a 39 años, lo que evidencia una alta representación de personas adultas jóvenes.

En cuanto a la distribución por género, los resultados evidencian que el 68 % de los participantes eran mujeres, mientras que el 32 % correspondía a hombres. Esta proporción refleja una clara predominancia femenina dentro de la muestra. La representación gráfica de esta distribución puede apreciarse en la Figura 3.

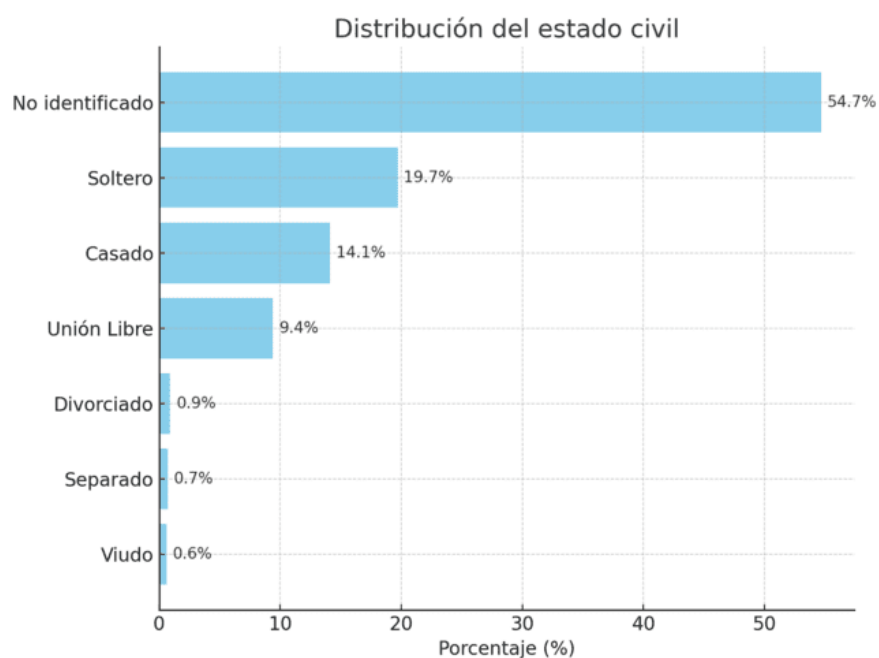
Figura 2*Género de los participantes*

Fuente. Autoría Propia

La figura 4 presenta el estado civil de la población encuestada, como se puede observar, el 19.7% de los encuestados contaba con un estado civil de soltero, el 14.1% casados y el 9.4% se encontraban en unión libre. También, un 2.2% de los participantes registraron otro tipo de estado civil. Cabe resaltar que en 7 artículos revisados no añadieron información sobre el estado civil de los encuestados, esto corresponde a un 54.6% de la muestra.

Figura 3

Estado civil de los participantes



Fuente. Autoría Propia

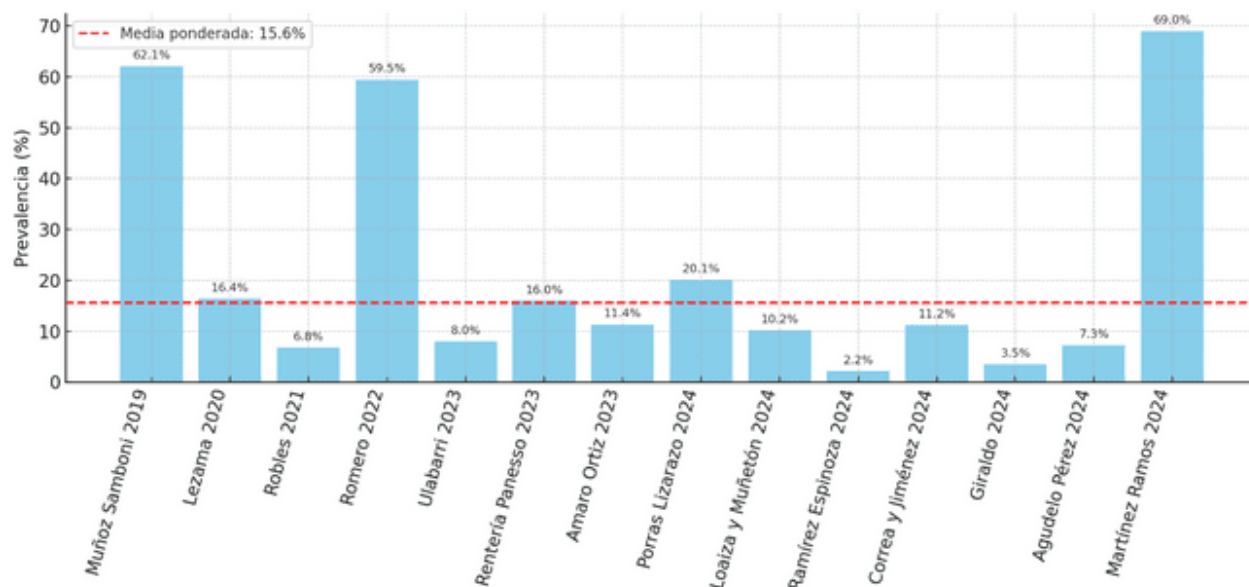
Prevalencia del Síndrome de Burnout en el Personal de la Salud

En este apartado se presentan los datos de prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud, según lo reportado en los artículos analizados. La Tabla 1 incluye tanto la prevalencia general del síndrome como la correspondiente a sus diferentes dimensiones.

De los artículos revisados, únicamente 14 informaron valores de prevalencia general, los cuales oscilaron entre 2.20% y 69%. El promedio simple de estas cifras se situó en 21.69%, mientras que la prevalencia ponderada, calculada en función del tamaño muestral, fue de 15.6%, lo que equivale a 293 casos entre 1.869 participantes (ver figura 5).

Figura 4

Prevalencia del síndrome de Burnout en trabajadores del sector de salud en Colombia



Fuente. Autoría Propia

Con respecto a la prevalencia por dimensión, 13 artículos añadieron datos porcentuales sobre estas. El 61.54% de los artículos indica que la baja realización personal es la dimensión que más afecta al personal de la salud, la cual tiene valores de prevalencia que oscilan entre 5.50% y 60.61%, y con un promedio de 31.56%. Por otro lado, el 38.46% identifican al agotamiento emocional como la dimensión más afectada, la cual tiene un rango de valores entre 10.61% a 57.10% y un promedio de 25.94%. Cabe resaltar que la despersonalización en la mayoría de los casos fue la dimensión menos afectada, en la cual se registraron valores desde 4.16% a 51.66% y un promedio de 17.08%.

Estos hallazgos evidencian que, aunque el síndrome de Burnout puede manifestarse en todas sus dimensiones, la baja realización personal y el agotamiento emocional constituyen los principales focos de impacto en el personal de salud. La primera refleja un riesgo significativo de desmotivación y disminución de la satisfacción laboral, mientras que la segunda pone de

manifiesto el desgaste psicológico asociado a las altas demandas del entorno laboral y su relación con el estrés crónico. Por su parte, la despersonalización, aun con menor prevalencia, representa un indicador de alerta debido a sus posibles repercusiones en la empatía y en la calidad de la relación médico-paciente.

Tabla 2

Resultados de la revisión sistemática.

Referencia	Muestra	Ciudad, Región o Departamento	Prevalencia	Casos estimados	Prevalencia por dimensión			Resultados relevantes
					Agotamiento emocional	Despersonalización	Baja realización personal	
(Carreño Cuy et al., 2019)	20	Bogotá	N.D.	N.A.	45%	65%	70%	Entre los factores con mayor riesgo de Burnout destacan los personales, como la edad, siendo los profesionales de 30 a 40 años el segundo grupo más expuesto.
(Muñoz y Montaño, 2019)	66	Manizales-Caldas	62.12%	41.0	10.61%	15.15%	60.61%	En las dos clínicas, el Burnout moderado fue más frecuente en técnicos auxiliares de enfermería y en trabajadores de 31 a 40 años.
(Lezama, 2020)	55	Bolívar	16.40%	9.0	10.90%	7.30%	5.50%	Además de factores organizacionales, el Burnout se asocia a características sociodemográficas, como trabajar más de 200 horas mensuales.
(Romero y Ruiz, 2020)	201	Montería	N.D.	N.A.	66.60%	89%	49.80%	En los médicos evaluados, una menor satisfacción salarial se relaciona con un aumento en las manifestaciones de Burnout, afectando su bienestar y desempeño profesional.

(Robles, 2021)	58	Todo el País	6.80%	3.9	33%	16%	37%	El 64% realizó su práctica formativa en consulta externa, el 31% en hospitalización, el 3% en urgencias y el 2% en consulta domiciliaria. El 74% dedicó 66 horas semanales y el 26% más de 66 horas.
(Vargas et al., 2021)	100	Todo el País	N.D.	N.A	18.30%	5.10%	10.20%	En el estudio, solo 2 de 98 especialistas presentaron síndrome de desgaste profesional y ningún residente cumplió criterios.
(Romero, 2022)	84	Todo el País	59.50%	50.0	57.10%	23.80%	13.10%	En el estudio participaron 84 residentes de urología en Colombia; el 50% eran mujeres, la mayoría en Bogotá. El 74% afirmó trabajar más de 66 horas semanales, y solo el 42,9% consideró suficientes los recursos de la ley de residentes para sostenerse.
(Martinez y Rojas, 2022)	321	Montería	N.D.	N.A	21.80%	3.70%	7.80%	En el personal de salud se observa una presencia preocupante de Burnout, especialmente en la dimensión de despersonalización.
(Ulabarri Valencia et al., 2023)	26	Cali	8%	2.1	19.20%	7.69%	42.00%	La prevalencia de Burnout es baja, pero existe una probabilidad considerable de que la población estudiada lo desarrolle.
(Paspur Caípe et al., 2023)	132	Ipiales-Nariño	N.D	N.A	68%	58%	17%	Los factores de riesgo de Burnout fueron más prevalentes en auxiliares de enfermería, médicos y especialistas que en el resto del personal asistencial.

(Rentería Panesso, 2023)	16	Carepa-Antioquia	16%	2.6	N.D.	N.D.	N.D.	Se determinó que el Burnout es menor en el personal con mayor antigüedad, lo que favorece su control e indica la necesidad de intervenir en quienes llevan menos tiempo en la institución.
(Amaro Ortiz et al., 2023)	44	Cúcuta-Norte de Santander	11.36%	5.0	11.36%	9.09%	25%	Durante la pandemia, la prevalencia de Burnout fue muy alta; en este estudio fue considerablemente menor, con menores niveles de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal.
(Porras Lizarazo et al., 2024)	151	Bogotá	20.10%	30.4	54.97%	51.66%	54.30%	La prevalencia, acorde con otros estudios, evidencia la necesidad de mejorar las condiciones laborales; el 24,5% de los casos con indicios de Burnout reportó alta rotación de turnos.
(Loaiza y Muñetón, 2024)	49	Argelia-Antioquia	10.20%	5.0	16%	4.16%	41.92%	La prevalencia del síndrome de Burnout en la E.S.E. San Julián de Argelia, a septiembre de 2023, fue del 10,2% de los trabajadores.
(Ramírez Espinoza et al., 2024)	138	Bogotá	2.20%	3.0	13%	8%	14.50%	El 3,6% del personal con Burnout trabajaba 48 horas semanales, a diferencia de quienes laboraban más o menos horas y no presentaron el síndrome.
(Correa y Jiménez, 2024)	954	Bogotá, Medellín y Cali	11.20%	106.9	16%	6%	10%	Las características demográficas son relevantes: el Burnout es más frecuente en jóvenes que en personas de 30 a 40 años, debido a su menor experiencia

								laboral, lo que los lleva con mayor frecuencia a renunciar.
(Giraldo, 2024)	141	Pereira, Armenia y Pasto	3.50%	4.9	25%	19%	6%	Una característica compartida entre aquellos encuestados que presentan Burnout y aquellos que tuvieron alto riesgo, fue la poca dedicación a actividades de ocio en la semana
(Agudelo Pérez et al., 2024)	55	Sabaneta-Antioquia	7.27%	4.0	34.50%	18.18%	56.36%	En 2023, el 7,27% del personal de una institución de salud en Sabaneta, Antioquia presentó síndrome de Burnout, una cifra baja pero relevante por sus efectos en el bienestar laboral y la calidad de la atención.
(Martinez Ramos, 2024)	36	La mesa-Cundinamarca	69%	24.8	36%	36%	44%	Se identificó que solo 3 de los 36 trabajadores presentan las tres dimensiones del síndrome de Burnout.
(Naranjo Giraldo et al., 2025)	30	Bogotá	N.D.	N.A	47%	81%	100%	La baja percepción de logro profesional es el aspecto más crítico, pues la falta de sentido de eficacia laboral afecta la motivación, la identidad profesional y la sostenibilidad emocional de la organización.
Muestra total: 2677								
Prevalencia general promedio: 21.7%								
Muestra total con datos: 1869								
Total de casos estimados: 293^b								

*N.D.: No definido

N.A.: No aplica

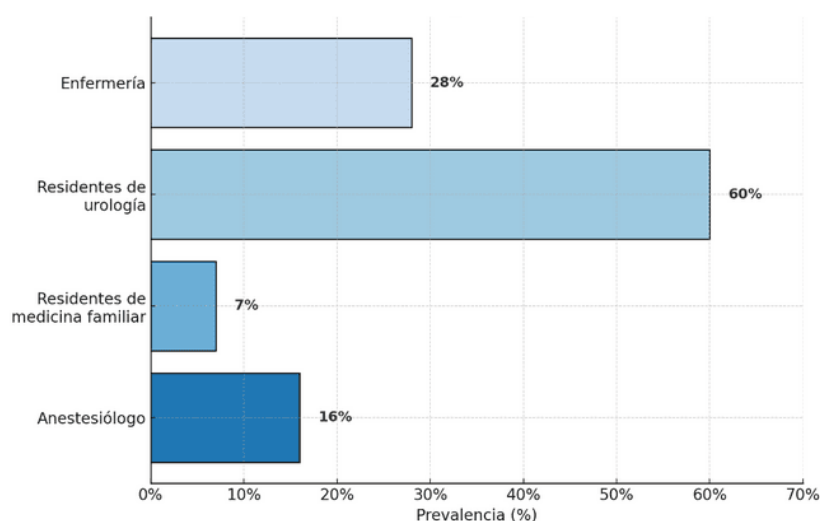
^a Cálculos propios utilizando los datos reportados por los artículos

^b Se obtuvo un total de casos estimados de 293 respecto a la muestra total con dato (1869)

La Figura 6 se presenta la prevalencia del síndrome de Burnout en distintas especialidades del sector salud. Los residentes de urología registraron el porcentaje más alto, con un 59.50%. En segundo lugar, se ubicó el personal de enfermería, con un 28% de casos, seguido por los anestesiólogos, con un 16.48%. Por el contrario, la menor prevalencia se observó en los residentes de medicina familiar, con un 6.28%.

Figura 5

Prevalencia del síndrome de Burnout por especialidad en profesionales de la salud.



Fuente. Autoría Propia

Prevalencia del Síndrome de Burnout por Zona Geográfica

En relación con la prevalencia del síndrome de Burnout por regiones, los artículos revisados evidencian que la mayor concentración de estudios se encuentra en la Región Andina, donde 9 de los 20 trabajos fueron desarrollados, lo que corresponde a un 45% de los estudios. Adicionalmente, un artículo incluyó simultáneamente las regiones Andina y Pacífica, mientras que otro se enfocó exclusivamente en la Región Pacífica. Por su parte, un estudio se llevó a cabo en la Región Caribe. En cuanto a los 8 artículos restantes, 6 no aportaron información específica sobre la localización de las muestras, y 2 abarcaron poblaciones a nivel nacional.

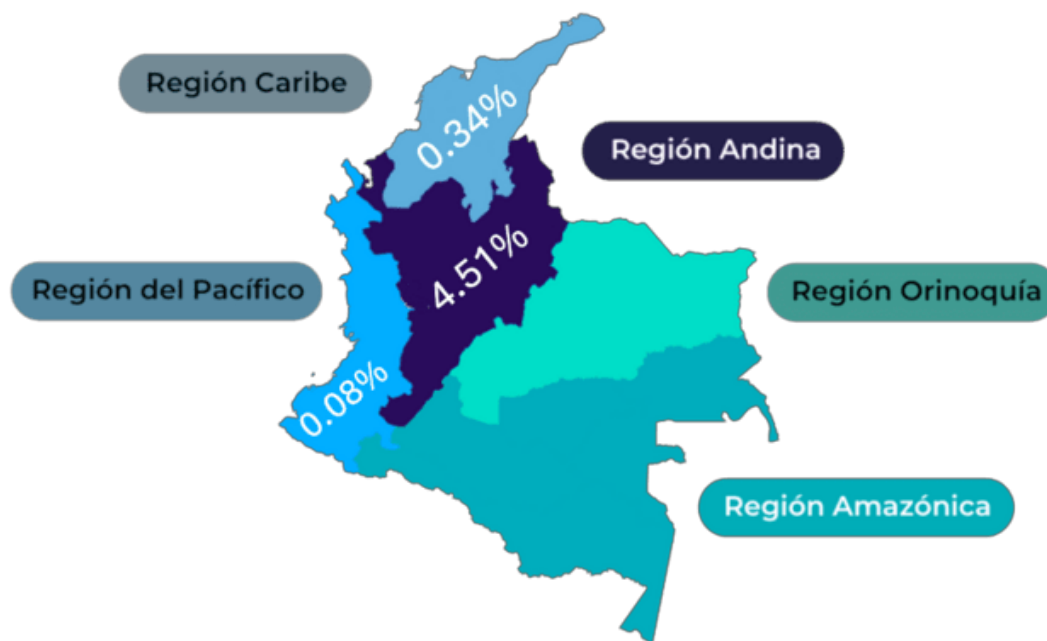
Según la información de los estudios realizados en la Región Andina, 121 individuos estaban afectados por el síndrome de Burnout, lo que corresponde a un 4.51% de la muestra general. En el caso del estudio realizado en las regiones Andina y Pacífica, 107 sujetos padecían el síndrome, con un porcentaje de 3.99% de la muestra general. La siguiente región más afectada fue la Región Caribe, donde 9 de los participantes tenían esta condición, con un porcentaje correspondiente al 0.34% de toda la muestra. Por último, se encuentra la Región Pacífica con un total de 2 afectados, lo que equivale al 0.08% de la población (ver figura 7).

Cabe resaltar que, para los estudios comprendidos en todo el país, se tuvo un porcentaje general de 2.01% de toda la muestra, donde 54 individuos tenían el síndrome de Burnout.

La concentración más alta de casos de síndrome de Burnout se evidenció en la Región Andina, lo cual puede estar relacionado con la elevada densidad poblacional de esta zona y con el hecho de que allí se ubican los principales centros urbanos, hospitalarios y académicos del país, donde se realizan con mayor frecuencia investigaciones científicas. En contraste, las cifras registradas en regiones como la Caribe y la Pacífica fueron considerablemente menores, lo que no necesariamente implica una menor prevalencia del síndrome, sino que puede obedecer a la escasez de estudios realizados en estas áreas. Esta situación refleja un sesgo geográfico en la producción científica y resalta la necesidad de promover investigaciones más equitativas que permitan comprender con mayor precisión la magnitud del Burnout en todas las regiones del territorio nacional.

Figura 6

Mapa de prevalencia del síndrome de Burnout en Colombia por Regiones



Fuente. Autoría Propia

Factores y Variables Generales que Contribuyen al Desarrollo del síndrome de Burnout

En la tabla 2 se presentan diversos determinantes asociados a la aparición del síndrome de Burnout en distintas especialidades del sector salud. En el caso del personal de enfermería, destacan factores como la edad, siendo los profesionales más jóvenes los más susceptibles a desarrollar el síndrome (Carreño Cuy et al., 2019; Muñoz Samboni et al., 2019; Correa y Jiménez, 2024). Esto, posiblemente por su menor experiencia laboral y pocas estrategias o herramientas de afrontamiento al mundo laboral. Asimismo, en cuanto a las condiciones laborales, se ha identificado que una elevada rotación de turnos constituye un elemento de riesgo relevante, ya que puede favorecer el agotamiento físico y emocional (Porrás Lizarazo et al., 2024).

En el caso de los especialistas, las extensas jornadas laborales constituyen un factor asociado a la aparición del síndrome de Burnout, especialmente cuando superan las 200 horas de trabajo al mes (Lezama, 2020).

En los médicos, se identificó que una menor satisfacción salarial está directamente asociada con un incremento en las manifestaciones del síndrome de Burnout. Asimismo, se evidenció que el nivel de Burnout tiende a ser menor en el personal con mayor antigüedad laboral, lo cual sugiere que la experiencia adquirida a lo largo del tiempo contribuye a un mejor manejo de las situaciones de estrés. Finalmente, las extensas jornadas laborales constituyen otro factor determinante en la aparición del síndrome de Burnout en este grupo, de forma similar a lo observado en los especialistas (Romero y Ruiz, 2020; Rentería Panesso, 2023; Giraldo, 2024).

En el caso de los residentes, se identificaron como factores relevantes el área de trabajo en la que realizan su práctica formativa, la carga horaria semanal y los recursos de sostenimiento disponibles. El lugar de rotación influye en la exposición a diferentes niveles de exigencia y presión asistencial, lo que puede favorecer la aparición de desgaste emocional. A ello se suma que las extensas jornadas laborales características de este grupo representan un riesgo importante para el desarrollo del síndrome de Burnout, al limitar los espacios de descanso y recuperación física y mental. Finalmente, la percepción de insuficiencia en los recursos de apoyo económico y logístico constituye un elemento adicional que puede incrementar la vulnerabilidad de los residentes frente al síndrome, al generar tensiones que trascienden el ámbito estrictamente laboral (Robles, 2021; Romero, 2022).

Tabla 3

VARIABLES Y FACTORES RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DEL SÍNDROME DE BURNOUT.

Personal de la salud	VARIABLES Y FACTORES RELACIONADOS CON EL SÍNDROME
Enfermero	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Alta rotación en los turnos
Especialistas	<ul style="list-style-type: none"> • Horas laborales
Médicos	<ul style="list-style-type: none"> • Salario • Antigüedad laboral
Residentes	<ul style="list-style-type: none"> • Horas laborales • Área de trabajo • Horas laborales • Recursos de sostenimiento

Fuente. Autoría Propia, basado en datos de artículos.

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

Martínez Ramos (2024) en su artículo “*Evaluación de los factores que generan síndrome de Burnout en los trabajadores del servicio de urgencias del Hospital Pedro León Álvarez Díaz del municipio de La Mesa*” señaló una mayor prevalencia del síndrome en población femenina, con una muestra de 36 participantes. Por su parte, Naranjo Giraldo (2025) reportó una distribución equilibrada entre hombres y mujeres, lo que evidenció que el síndrome de Burnout impacta ambos grupos de manera similar.

Los hallazgos de Martínez Ramos (2024) y Naranjo Giraldo (2025) muestran que, en cuanto al género, no existen conclusiones definitivas sobre la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de salud colombiano. Mientras uno de los estudios señala una mayor incidencia en mujeres, el otro evidencia un impacto similar en ambos sexos. Esto sugiere que el género podría influir en la aparición del síndrome, aunque su papel puede variar según el contexto y los factores socioculturales.

De acuerdo con los resultados reportados en el estudio de Martínez y Rojas, (2022) según el estado civil, las personas casadas, en unión libre o viudas presentan bajos niveles de cansancio

emocional, pero altos niveles de despersonalización y de realización personal. Sin embargo, el análisis estadístico indicó que no existe una relación significativa entre el estado civil y estas dimensiones del síndrome de Burnout, lo que sugiere que las diferencias observadas podrían estar determinadas por otros factores de carácter laboral, personal o contextual.

Variables Laborales

En el ámbito laboral, dos factores sobresalen por su impacto en el desarrollo del síndrome de Burnout: la extensión de la jornada laboral y las exigencias de carácter económico.

En relación al tiempo de turnos del personal de salud y su influencia en la manifestación del síndrome de Burnout, se obtuvieron datos de interés en dos artículos diferentes. Carreño Cuy et al (2019) mencionan que en particular, el turno de la tarde concentra una elevada carga de actividades asistenciales y administrativas que, en un lapso de seis horas, suele requerir la prolongación de la jornada, favoreciendo el desgaste físico y emocional del personal.

A su vez, Loaiza y Muñeton (2024), infieren que en las instituciones colombianas factores como la sobrecarga ocasional de tareas, la falta de reconocimiento, las dificultades en la comunicación o incluso situaciones personales pueden propiciar que algunos trabajadores lleguen a desarrollar dicho síndrome.

Asimismo, el factor económico constituye también un elemento relevante en el riesgo de desarrollar síndrome de Burnout. La inestabilidad financiera, las exigencias de ingresos o las dificultades económicas generan una presión adicional que impacta la salud mental y emocional del trabajador, incrementando su vulnerabilidad al síndrome (Matilla Martínez, 2024)

Efectos Físicos y Psicológicos del síndrome de Burnout

Entre los efectos físicos del síndrome de Burnout se encuentran alteraciones del sueño (como insomnio o dificultad para mantener el descanso), cefaleas frecuentes y molestias

gastrointestinales asociadas a la tensión emocional y la ansiedad (Ramírez Espinosa et al., 2024). También se reportan pérdida de apetito, fatiga física y mental, dolores musculares y gástricos y disminución progresiva de la energía.

Asimismo, se ha identificado que algunos pacientes pueden experimentar cambios conductuales caracterizados por hostilidad, problemas de concentración, deterioro en las relaciones laborales, incumplimiento de horarios y necesidad de prolongados periodos de descanso (Román Rivera, 2024).

Cabe resaltar, que los síntomas de síndrome pueden intensificarse por el consumo de café, alcohol, barbitúricos y/o comidas poco saludables (Román Rivera, 2024).

Discusión

El síndrome de Burnout, o síndrome de desgaste profesional, se caracteriza por un agotamiento físico, mental y emocional derivado de la exposición prolongada al estrés laboral crónico. En el contexto actual, marcado por la alta competitividad y el ritmo acelerado de trabajo, se ha convertido en un problema creciente y preocupante.

Su prevalencia varía significativamente según la región: en España se ha reportado un 1.24% (Matilla Martínez, 2024), mientras que en Ecuador alcanza entre el 50% y el 70% (Parrales-Ponce, 2024), y en Colombia un 11.36% en personal de salud (Amaro Ortiz et al., 2023). En esta revisión sistemática, los valores oscilaron entre el 2.20% y el 69%, con un promedio general del 21.69%, lo que indica que cerca de una quinta parte del personal sanitario presenta criterios de Burnout en determinado momento.

Se identificó que el síndrome de Burnout guarda una estrecha relación con jornadas laborales extensas y la presión económica en el entorno de trabajo. Dedicar largas horas a las labores, sin disponer del tiempo necesario para el descanso y la recuperación, favorece la aparición de agotamiento persistente que impacta tanto la salud física como la emocional. Estos hallazgos sugieren que, más allá de las características individuales, son las condiciones estructurales del trabajo las que desempeñan un papel determinante en la aparición y el mantenimiento del síndrome de Burnout. Por lo cual, es fundamental implementar medidas de prevención y control del estrés laboral en el ámbito de la salud (Alvarado Rodriguez, 2024).

La presión económica constituye igualmente un factor relevante en la aparición del síndrome de Burnout. Las preocupaciones financieras y el temor a perder el empleo pueden desencadenar altos niveles de ansiedad y estrés crónico. Asimismo, la exigencia de mantener un rendimiento elevado para garantizar la estabilidad económica genera una intensa carga laboral,

acompañada de una sensación continua de exigencia y responsabilidad, que favorece el desgaste físico y emocional.

En este sentido, la combinación de jornadas laborales extensas y presión económica puede interactuar y reforzarse mutuamente, intensificando los síntomas del síndrome de Burnout. Esta situación, evidentemente repercute negativamente el rendimiento laboral y deteriora de manera significativa la calidad de vida del individuo.

Conclusiones

El análisis de los estudios publicados entre 2019 y 2025 permitió evidenciar un incremento sostenido en la producción científica sobre el síndrome de Burnout en trabajadores del sector salud en Colombia, lo que refleja el creciente interés académico y profesional por comprender esta problemática y sus implicaciones en el ámbito sanitario.

Los resultados muestran una prevalencia ponderada del síndrome de Burnout (15,6 %), equivalente a 293 casos entre 1.869 participantes, lo que representa un impacto significativo en la salud mental y el bienestar laboral de los profesionales del área. Esta afectación se manifiesta principalmente en las dimensiones de agotamiento emocional y baja realización personal, mientras que la despersonalización aparece con menor frecuencia.

La revisión bibliográfica permitió establecer que el síndrome de Burnout en el personal sanitario colombiano resulta de la interacción de múltiples factores laborales y sociodemográficos. La sobrecarga de trabajo, la presión emocional, la escasez de recursos y las condiciones organizacionales deficientes emergen como los principales determinantes del desgaste profesional. Asimismo, se observó una mayor vulnerabilidad en enfermeros, personal joven y médicos en formación, influida por la rotación de turnos, las largas jornadas y la insatisfacción salarial, mientras que la experiencia laboral actúa como un posible factor protector.

El análisis de la prevalencia del síndrome de Burnout por regiones permite concluir que, aunque la Región Andina concentra la mayor cantidad de investigaciones y casos reportados, esta tendencia refleja más una concentración geográfica de los estudios que una representación real de la situación nacional. La limitada información proveniente de otras regiones, como la Pacífica y la Caribe, pone de manifiesto la necesidad de ampliar el alcance territorial de futuras

investigaciones, a fin de comprender con mayor precisión la magnitud y distribución del síndrome en el país.

De manera conjunta, los hallazgos obtenidos ofrecen una visión actualizada de los factores que inciden en el desarrollo del síndrome de Burnout en Colombia y resaltan la necesidad de fortalecer las políticas institucionales orientadas a la promoción del bienestar ocupacional, la gestión adecuada de la carga laboral y la prevención del desgaste profesional dentro del sistema de salud.

Referencias Bibliográficas

- Agudelo Pérez, A. M., Ortiz Cardona, A., Gómez Echeverri, C., Urrego Santamaría, D. A., Herrera Giraldo, T., y Ríos Sánchez, V. (2024). *Incidencia de Síndrome de Burnout en el Personal de una Institución de Salud en Sabaneta, Antioquia, Durante el año 2023*. Universidad Católica de Manizales.
- Alvarado Rodríguez, A. M., y Quinde Alvear, Á. G. (Eds.). (2024). *Relación entre la fatiga laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud*. Cienciamatria.
- Amaro Ortiz, Z., Pinto Mogollón, M. F., y Zarabia Pachecho, J. S. (2023). *Síndrome de Burnout en el Personal de Salud a dos Años del Inicio de la Pandemia por Covid-19 en el Hospital Erasmo MEOZ de Cúcuta, Norte de Santander, Colombia*.
- Bakker, A. B., y Demerouti, E. (2017). *Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward*. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(3), 273–285.
- Bakker, A. B., van Emmerik, H., y Euwema, M. C. (2006). *Crossover of burnout and engagement in work teams*. *Work and Occupations*, 33(4), 464–489.
<https://doi.org/10.1177/0730888406291310>
- Bálsamo, A., Pérez Ramos Verdala, F. E., y Frutos Cleffi, J. P. (2023). *Prevalencia de síndrome de burnout en trabajadores de la salud en el primer nivel de atención*. *Salud Militar*, 42(1), e301. <https://doi.org/10.35954/sm2023.42.1.2.e301>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Barsade, S. G. (2002). *The ripple effect: Emotional contagion and its influence on group behavior*. *Administrative Science Quarterly*, 47(4), 644–675.

- Carreño Cuy, N. D., Suárez Gutiérrez, C. A., y Pérez Cruz, R. M. (2019). *Identificación de los factores de riesgo que conllevan al síndrome de burnout en una sección de enfermería de un hospital nivel IV en la ciudad de Bogotá*. Corporación Universitaria Minuto de Dios.
- Castro Romero, O. S., y Romero Urrea, H. (2022). *Factores de riesgos psicosociales que inciden en el desarrollo del síndrome de burnout en profesionales de enfermería*. *Acvenisproh.com*.
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/355/983>
- Chica Cossio, I. Y., y Leiton Arroyave, J. M. (2021). *Síndrome de burnout en trabajadores de la salud a causa del COVID-19 en Medellín, Colombia*.
<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/4807f39b-7a39-4b98-8559-8338004f767c/content>
- Código Sustantivo del Trabajo. (1950). *Código Sustantivo del Trabajo de Colombia*. *Diario Oficial No. 27.626*.
- Constitución Política de Colombia. (1991). *Constitución Política de Colombia*. *Artículos 25 y 49*.
- Correa, C. A., y Jiménez, M. A. (2024). *Síndrome de burnout y su asociación con los factores laborales en los trabajadores de la salud en Bogotá, Medellín y Cali durante la pandemia de COVID-19*. Universidad de Antioquia.
- Costasur. (s/f). *Fases del burnout, síntomas burnout*. Costasur.com. Recuperado el 19 de julio de 2025, de <http://psicologia.costasur.com/es/fases-del-burnout.html>

- Cox, T., Griffiths, A., y Rial-González, E. (2000). *Research on work-related stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Cox, T., Kuk, G., y Leiter, M. P. (1993). *Burnout, health, work stress, and organizational healthiness*. En W. B. Schaufeli, C. Maslach, y T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 177–193). Taylor & Francis.
- Cropanzano, R., y Mitchell, M. S. (2005). *Social exchange theory: An interdisciplinary review*. *Journal of Management*, 31(6), 874–900.
- De la Torre Pulido, V. M. (2021). *Prevalencia del síndrome de burnout en trabajadores de la salud durante la pandemia del Covid-19 de la Unidad Médica de Alta Especialidad No.14, Centro Médico Nacional Adolfo Ruiz Cortines*. Universidad Veracruzana Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Decreto 1072 de 2015. (2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Diario Oficial No. 49.523.
- Demerouti, E., Bakker, A. B., Nachreiner, F., y Schaufeli, W. B. (2001). *The job demands–resources model of burnout*. *Journal of Applied Psychology*, 86(3), 499–512.
- Edú-Valsania, S., Laguía, A., y Moriano, J. A. (2022). *Burnout: A review of theory and measurement*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1780. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031780>
- Freudenberger, H. J. (1974). *Staff Burn-Out*. *Journal of Social Issues*, 30(1).

- Giraldo, C. C. (2024). *Síndrome de Burnout en Personal de Salud en Seis Unidades de Cuidado Intensivo de IPS en Pereira, Armenia y Pasto, en Colombia Durante el 2021*. Universidad Tecnológica de Pereira.
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R., y Carter, D. (1983). *Phases of progressive burnout and their work site covariants: Critical issues in OD research and praxis*. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 19(4), 461–481.
<https://doi.org/10.1177/002188638301900408>
- Golembiewski, R. T., Munzenrider, R. F., y Stevenson, J. G. (1998). *Stress in organizations*. New York: Hemisphere.
- González-Rodríguez, R., López-Castedo, A., Pastor-Seller, E., y Verde-Diego, C. (2020). *Síndrome de burnout en el Sistema de Salud: el caso de las trabajadoras sociales sanitarias*. *Enfermería Global*, 19(2), 141–161. <https://doi.org/10.6018/eglobal.382631>
- Hatfield, E., Cacioppo, J. T., y Rapson, R. L. (1993). *Emotional contagion*. *Current Directions in Psychological Science*, 2(3), 96–100.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill.
- Hutton, B., Catalá-López, F., y Moher, D. (2016). *La extensión de la declaración PRISMA para revisiones sistemáticas que incorporan metaanálisis en red: PRISMA-NMA*. *Medicina Clínica*, 147(6), 262–266. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2016.02.025>

- Jiménez Gómez, L. J., Oñate Peralta, L. M., y Tatis Mendoza, M. F. (2023). *Factores de riesgo psicosocial asociados al síndrome de burnout en trabajadores de la salud*.
<https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.2.2023.10839>
- Lauracio, C., y Lauracio, T. (2020). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud*. Revista Innova Educ.
- Leiter, M. P., y Maslach, C. (2004). *Areas of worklife: A structured approach to organizational predictors of job burnout*. *Research in Occupational Stress and Well Being*, 3, 91–134.
- Leiter, M. P., Bakker, A. B., y Maslach, C. (2014). *The contemporary context of job burnout*. Psychology Press.
- Lezama Restrepo, S. (2019). *Incidencia y factores asociados con el síndrome de burnout en anestesiólogos inscritos a SCARE Bolívar, Colombia*. Universidad del Sinú Seccional Cartagena.
- Ley 1562 de 2012. (2012). *Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional*. *Diario Oficial No. 48.488*.
- Loaiza, L. M., y Muñetón, I. (2024). *Síndrome de Burnout en el personal de la E.S.E San Julián de Argelia durante el mes de septiembre del año 2023*. Universidad de Antioquia.
- Lopez Malacatus, A. J., Cuenca Buele, A. R., Bajaña Romero, J. A., Merino Choez, K. D., López Malacatus, M. S., y Bravo Bonoso, D. G. (2021). *Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario*. Cencialatina.org.
<https://cencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/887/1219>

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

Martínez, N., y Rojas, J. J. (2022). *La Gestión del Riesgo y el Síndrome de Burnout en Trabajadores de la Salud en la Ciudad de Montería*. Universidad de Córdoba.

Maslach, C., y Jackson, S. E. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Consulting Psychologists Press.

Maslach, C., y Leiter, M. P. (2016). *Understanding the burnout experience: Recent research and its implications for psychiatry*. *World Psychiatry*, 15(2), 103–111.

Maslach, C., Schaufeli, W. B., y Leiter, M. P. (2001). *Job burnout*. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>

Matilla Martínez, A. M. (2024). *Epidemiología e implicaciones del Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería*. Universidad de Salamanca.

Ministerio de la Protección Social. (2008). *Resolución 2646 de 2008*. *Diario Oficial No. 47.059*.

Ministerio del Trabajo. (2022, 18 de julio). *Resolución 2764 de 2022, 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*. *Diario Oficial No. 52.106 del 25 de julio de 2022*.

- Montero-Marín, J., García-Campayo, J., Mosquera Mera, D., y López del Hoyo, Y. (2009). *A new definition of burnout syndrome based on Farber's proposal. Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.1186/1745-6673-4-31>
- Muñoz Samboni, L. A., y Montaña Moreno, M. C. (2019). *Síndrome de Burnout en Trabajadores de Salud de Dos Clínicas de Assbasalud E.S.E.* Universidad Cooperativa de Colombia.
- Muñoz-del-Carpio Toia, A., Zevallos Rodríguez, J. M., Arias Gallegos, W. L., Jara Terrazas, J., Chuquipalla Zamalloa, M., Alarcón Guzmán, X., Velazco, J., y Salazar, M. M. S. (2021). *Síndrome de Burnout en trabajadores de salud del Hospital de Arequipa (Perú) durante la pandemia.* <https://www.scielo.cl/pdf/rchnp/v60n3/0717-9227-rchnp-60-03-0262.pdf>
- Naranjo Giraldo, D., León Peña, O. E., y Hernández Acosta, O. A. (2025). *Percepción del Síndrome de Burnout y sus Consecuencias en Trabajadores Administrativos y Operativos de SISMEDICA S.A.S Sede Bogotá D.C.* Universidad ECCI.
- Organización Internacional del Trabajo. (1981). *Convenio sobre seguridad y salud de los trabajadores (Convenio núm. 155).*
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-11).* OMS.
- Ortiz Echeverri, A. C., y Romero Steevens, M. (2021). *Factores de riesgo para burnout en profesionales de la salud que trabajen en cuidados paliativos, Colombia, 2019.* <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/40749353-e84d-4ddb-b421-56739969876a/content>

- Parrales Ponce, N. R., Chilán Santana, C. I., y Macias Villamil, G. N. (2024). *Síndrome de burnout, problema latente en trabajadores de la salud*.
- Paspur Caipe, P. Á., Aza Patiño, N., Solarte Trujillo, S. P., y Riascos Freire, E. M. (2023). *Dimensiones del Síndrome de Burnout en la IPS Indígena Mallamás*. Universidad Católica de Manizales.
- Porras Lizarazo, M. L., Romero García, E. A., y Torres Onofre, J. L. (2024). *Burnout como posible factor de retiro voluntario en personal de enfermería de una institución de III nivel de complejidad*. Pontificia Universidad Javeriana.
- Quirate-Medina, M., Carvajla-Gómez, A., y Almanza-Muñoz, J.-J. (2013). *Síndrome de Burnout en el personal de residentes de Ginecología y Obstetricia en el Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología*.
- Ramírez Espinosa, C. M., Loaiza Rodas, J. S., Moran Riascos, M. Y., y Urrego Morera, Y. (s/f). *Factores laborales asociados con síndrome de burnout en trabajadores de 2 entidades prestadoras de salud en Bogotá*. Isciii.es. Recuperado el 19 de agosto de 2025.
- Ramos, C. A. (Ed.). (2015). *Los paradigmas de la investigación científica*.
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/avancesenpsicologia/article/view/167/159>
- Rentería Panesso, J. E. (2023). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en los Colaboradores del Área Asistencial de la E.S.E Hospital Francisco Luis Jiménez Martínez de Carepa*. Corporación Universitaria Minuto de Dios.
- Reyes-Ruiz, L., y Carmona Alvarado, F. A. (2020). *La investigación documental para la comprensión ontológica del objeto de estudio*.

<https://bonga.unisimon.edu.co/server/api/core/bitstreams/2af35a4b-2abf-4f78-a550-0a4e4764e674/content>

Robles, D. (2021). *Síndrome de burnout en residentes de medicina familiar en Colombia durante los primeros nueve meses de la pandemia COVID-19*. Rev Asoc Esp Med Trab, 30.

Rojas Rolón, A. D., Ramírez González, L. D., y Manrique Rodríguez, O. (2024). *Factores de Riesgo laborales y condiciones sociodemográficas relacionadas con el Síndrome de Burnout en el personal de Salud en Colombia*. Uniminuto.edu.

Roman Rivera, M. (2024). *El Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería*. Moon International University (MIU).

<https://magnasapientia.ritep.es/index.php/ms/article/view/23/26>

Romero Otálvaro, A. M., y Ruiz González, E. P. (2020). *Síndrome de Burnout y variables sociodemográficas en profesionales de la salud de Montería, Colombia*. Universidad Pontificia Bolivariana.

Schaufeli, W. B., Desart, S., y De Witte, H. (2020). *Burnout Assessment Tool (BAT)—Development, validity, and reliability*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9495.

Seijas Solano, D. E. (2019). *Riesgos psicosociales, estrés laboral y síndrome burnout en trabajadores universitarios de una escuela de bioanálisis*. Scielosp.org.

Ulabarri Valencia, J. L., Palencia Perez, D., Ordóñez Osoria, N. C., Campaz Cifuentes, M. N., Barón Albarracín, N. D., Castellanos Arias, C. A., y Rivera Velez, J. (2023). *Prevalencia del Síndrome de Burnout en el Personal Profesional de Enfermería de una UCI Neonatal*

en un Hospital de Tercer Nivel para el Año 2023 en la Ciudad de Cali. Universidad Católica de Manizales.

Varón Restrepo, P. A., Loaiza Gutiérrez, K. T., Vargas Duarte, S., Llano Gallego, M. S., & Vargas Londoño, J. C. (2023). *Prevalencia y Factores Desencadenantes del Síndrome de Burnout en el Personal de Salud Colombiano.* Unidad Central del Valle del Cauca.

Vargas-Monroy, A. M. (2016). *Síndrome de agotamiento laboral - "burnout": Protocolo de prevención y actuación.* Fondo de Riesgos Laborales - Ministerio del Trabajo - Colombia.

World Health Organization. (2019, mayo 28). *Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases.* <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Zaga, F. A. R. (2024). *Factores de riesgo asociados al síndrome de burnout en profesionales del sector salud.*