

**Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en médicos: revisión de alcance**

**Angie Andrea García Mayorga, Leidy Laura Figueredo Rodríguez, Stefanny Julieth**

**Almario Losada**

**Trabajo de grado para optar el título de Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo**

**Director**

**Jhosman Alfonso Buitrago Buitrago**

**Doctor en Educación**

**Universidad Santo Tomás, Bucaramanga**

**División de Ingenierías y Arquitectura**

**Especialización en Seguridad y Salud en el Trabajo**

**2025**

### **Dedicatoria**

A nuestros familiares, quienes han sido un apoyo fundamental e indispensable en cada etapa de nuestras vidas, gracias a su amor, comprensión y guía hemos podido enfrentar los desafíos y dificultades que se han presentado a lo largo de nuestro camino académico y personal, asimismo, su ejemplo de perseverancia y dedicación nos ha inspirado a superar los obstáculos y a mantenernos firmes en la búsqueda de nuestras metas, este logro no habría sido posible sin su constante respaldo, su paciencia en los momentos de incertidumbre y su alegría en nuestros éxitos. A ustedes, que siempre han creído en nosotras, dedicamos este trabajo como muestra de gratitud por ser un pilar sólido, un motor de crecimiento y desarrollo profesional.

### **Agradecimientos**

Queremos expresar nuestro más sincero y profundo agradecimiento a nuestros seres queridos, quienes con su apoyo constante, comprensión infinita y colaboración incondicional han sido pilares fundamentales a lo largo de nuestra especialización, su paciencia, motivación y compañía nos acompañaron en cada etapa, convirtiéndose en parte esencial de este logro que hoy celebramos con orgullo como un paso más en nuestra formación profesional.

De igual manera, deseamos manifestar nuestro reconocimiento y gratitud a nuestro asesor, el profesor Jhosman Buitrago por su dedicación, paciencia y entrega en cada explicación y orientación brindada durante la elaboración de este trabajo, su guía y conocimientos fueron decisivos para que pudiéramos enfrentar los retos del proceso investigativo con seguridad y confianza.

Asimismo, extendemos nuestro agradecimiento a la Universidad Santo Tomás sede Bucaramanga, por proporcionarnos los recursos humanos, tecnológicos y académicos necesarios que facilitaron el desarrollo de esta investigación, así como el respaldo institucional y el acceso a herramientas de calidad, las cuales fueron fundamentales para alcanzar los objetivos planteados y consolidar nuestra formación profesional.

A todos ustedes, nuestro más profundo reconocimiento y gratitud por ser parte de este logro que hoy nos llena de satisfacción y orgullo.

## Contenido

Introducción .....	12
1. Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en médicos: Revisión de alcance .....	14
1.1 Planteamiento del problema .....	14
1.1.1 Formulación del problema.....	16
1.2 Justificación.....	16
1.3 Objetivos .....	19
1.3.1 Objetivo general .....	19
1.3.2 Objetivos específicos.....	19
2. Marco referencial.....	21
2.1 Antecedentes .....	21
2.1.1 Internacionales.....	21
2.1.2 Nacionales .....	22
2.1.3 Locales.....	22
2.2 Marco teórico .....	23
2.2.1 Teoría de Lazarus y Folman .....	23
2.3 Marco conceptual .....	24
2.3.1 Concepto de Burnout.....	24
2.3.2 Manifestaciones.....	26
2.3.3 Factores causales y contextuales del Burnout en médicos .....	27
2.3.4 Consecuencias del Burnout en médicos .....	27
2.3.5 Estrategias para disminuir el Burnout .....	29

2.3.6 Estrategias de prevención e intervención en salud laboral .....	30
2.4 Marco legal y normativo .....	32
3. Diseño metodológico.....	37
3.1 Alcance.....	37
3.2 Ecuación de búsqueda .....	37
3.3 Criterios de elegibilidad .....	39
3.3.1 Tipo de documentos a analizar .....	39
3.3.2 Año de publicación.....	39
3.3.3 Idioma de búsqueda.....	39
3.3.4 Criterios de Exclusión .....	40
3.4 Fuentes de información .....	40
3.5 Estrategias de análisis de evidencias.....	41
4. Resultados.....	42
4.1 Estrategias para mitigar el Síndrome de Burnout en Médicos .....	42
4.2 Clasificación de las estrategias encontradas según su naturaleza .....	49
4.3 Efectividad de las estrategias .....	52
5. Conclusiones.....	56
Referencias.....	59
Apéndices.....	78

**Lista de tablas**

<b>Tabla 1.</b> <i>Aspectos Legales y Normativos</i> .....	32
<b>Tabla 2.</b> <i>Términos de búsqueda</i> .....	38
<b>Tabla 3.</b> <i>Ecuaciones de búsqueda</i> .....	38
<b>Tabla 4.</b> <i>Estrategias para mitigar el síndrome de Burnout</i> .....	42
<b>Tabla 5.</b> <i>Naturaleza de las estrategias</i> .....	49
<b>Tabla 6.</b> <i>Efectividad de las intervenciones</i> .....	52

**Lista de apéndices**

**Apéndice A.** *Artículos seleccionados para la revisión de alcance* ..... 78

### Resumen

**Problema** El síndrome de Burnout (SDB) es el resultado de la exposición a estrés laboral crónico, el cual afecta la salud física y mental del trabajador, lo cual puede conllevar también a cometer errores en la atención médica y deficiencia en el servicio. **Objetivo** Por lo anterior esta revisión analiza la evidencia científica sobre las estrategias implementadas para disminuir el SDB. **Método** A través de una revisión de alcance en la literatura de los últimos cinco años. **Resultados** Donde se evidencio que existen diversas estrategias para disminuir el síndrome de Burnout y según su naturaleza pueden ser de tipo individual, organizacional o mixto. **Conclusión** Dentro de las intervenciones que se destacan de acuerdo con el reporte de efectividad son el mindfulness, meditación, yoga, sin embargo, la mayoría de los estudios analizados carecen de rigor estadístico para determinar su efectividad frente a una población intervenida. Lo que permite demostrar que es de vital importancia realizar investigaciones enfocadas en determinar la efectividad de las estrategias con el objetivo de poder contribuir de manera oportuna y significativa en la salud y bienestar de los profesionales médicos.

*Palabras clave:* Síndrome de agotamiento, médicos, estrategia para el síndrome de Burnout, intervención para el agotamiento, doctores

### Abstract

**Problem** Burnout syndrome (BDS) is the result of exposure to chronic work stress, which affects the physical and mental health of the worker, which can also lead to making errors in medical care and deficiency in service. **Objective** Therefore, this review analyzes the scientific evidence on the strategies implemented to reduce SDB. **Method** Through a scoping review of the literature of the last five years. **Results** Where it was evident that there are various strategies to reduce Burnout syndrome and depending on their nature they can be individual, organizational or mixed. **Conclusion** Among the interventions that stand out according to the effectiveness report are mindfulness, meditation, yoga; however, most of the studies analyzed lack statistical rigor to determine their effectiveness against an intervened population. This allows us to demonstrate that it is vitally important to carry out research focused on determining the effectiveness of strategies with the aim of being able to contribute in a timely and significant manner to the health and well-being of medical professionals.

*Keywords:* Burnout syndrome, doctors, strategy for burnout syndrome, intervention for burnout, doctors

### Glosario

*Agotamiento:* respuesta a exposición prolongada al estrés, que provoca sensación de cansancio extremo o falta de energía causado por sobreesfuerzo físico, mental o emocional (Dussán et al, 2023).

*Autocuidado:* conjunto de acciones que realiza una persona de manera consciente y voluntaria para mantener y mejorar su salud física, mental y emocional (UNICEF, 2022).

*Bienestar laboral:* estado de equilibrio físico, mental y social que experimenta una persona dentro del entorno de trabajo, cuando las condiciones laborales permiten su desarrollo integral y satisfacción profesional (Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social, 2019).

*Despersonalización:* trastorno mental, caracterizado por la sensación recurrente de estar separado del propio cuerpo o de los propios pensamientos, percibiéndose a sí mismo como un espectador externo de su propia vida, caracterizado por la desconexión entre la mente y el cuerpo (Linero, 2022).

*Enfermedad laboral:* alteración del estado de salud causada directamente por la exposición prolongada a factores de riesgo presentes en el entorno de trabajo (República de Colombia, 2012).

*Estrés:* respuesta a demandas percibidas que superan los recursos de afrontamiento de la persona. Su impacto depende del significado psicológico que se atribuya al estímulo estresor, este genera conflicto interno y dificulta la capacidad de adaptación del individuo (Pérez, 2024).

*Fatiga emocional:* estado de agotamiento psicológico y mental que surge tras la exposición continua a demandas emocionales intensas, especialmente en profesiones de ayuda como la medicina, donde se mantiene contacto constante con el sufrimiento humano (Barreto y Salazar, 2021).

*Intervención:* acción y el resultado de intervenir, verbo que implica participar en un asunto o actuar como mediador o intercesor en favor de alguien, con el propósito de modificar, mejorar o resolver una situación determinada (Solis et al, 2018).

*Riesgo psicosocial:* son aquellas condiciones propias del trabajo que pueden tener un impacto negativo sobre la salud mental, emocional o social de los trabajadores (Sierra, 2021).

*Síndrome:* conjunto de signos y síntomas que aparecen de manera conjunta, además se caracterizan y relacionan con una enfermedad o condición específica (García et al, 2023).

### **Introducción**

En los últimos años, el estrés laboral se ha convertido en una de las principales problemáticas de salud pública, afectando el bienestar físico, mental y emocional de los trabajadores en distintos sectores (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). La presión por cumplir metas, las largas jornadas y la falta de equilibrio entre la vida personal y laboral han generado entornos cada vez más exigentes, acorde con el ámbito de la salud, esta situación se intensifica, ya que los médicos enfrentan una carga emocional y física constante. Su contacto diario con el dolor, la enfermedad y, en muchos casos, la muerte, junto con la escasez de recursos y el exceso de responsabilidades, los hace especialmente vulnerables al síndrome de Burnout (SDB), una condición que va más allá del cansancio y afecta profundamente su calidad de vida y su desempeño (Ruotsalainen, et al., 2014).

El síndrome de Burnout, definido por Maslach y Leiter (2016), se manifiesta a través del agotamiento emocional, la despersonalización y la baja realización personal, así mismo, estas tres dimensiones reflejan el desgaste progresivo que produce el estrés crónico no gestionado adecuadamente, en los médicos, este fenómeno no solo repercute en su bienestar personal, sino también en la relación con los pacientes y en la seguridad de los servicios que prestan (Lovo, 2020). Debido a su gravedad, la OMS (2022) reconoció el Burnout como una enfermedad profesional dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), considerándolo un fenómeno ocupacional derivado del estrés laboral crónico, en particular, este reconocimiento ha impulsado a los sistemas de salud a implementar políticas de prevención y programas de promoción del bienestar laboral (Ministerio del Trabajo, 2022).

A pesar de los avances normativos, aún persisten brechas importantes en la gestión del síndrome de Burnout, en América Latina, más del 50 % de los médicos presentan síntomas asociados a esta condición (Choquecondo, et al., 2023), lo que refleja la necesidad urgente de fortalecer las estrategias de prevención y apoyo emocional. Por ello, esta investigación busca identificar y analizar las estrategias más efectivas reportadas en la literatura de los últimos cinco años para disminuir el Burnout en médicos, considerando su naturaleza individual, organizacional o mixta y su impacto en la salud mental. El estudio se fundamenta en los aportes de Maslach y Leiter (2016), los lineamientos de la OMS (2022) y la normativa colombiana, especialmente el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, que promueven la gestión integral del riesgo psicosocial dentro del SG-SST.

De acuerdo con lo anterior, el estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, mediante revisión de literatura, que permitió analizar investigaciones recientes publicadas entre 2020 y 2025. Este enfoque posibilitó integrar diversas perspectivas sobre estrategias e identificar aquellas que han demostrado mejores resultados, finalmente, este trabajo busca proporcionar una herramienta que permita gestionar el bienestar emocional de los médicos no solo mejora su calidad de vida, sino también la seguridad, la empatía y la humanización de la atención en salud.

## **1. Estrategias para disminuir el síndrome de Burnout en médicos: Revisión de alcance**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Las manifestaciones psicológicas como el estrés se han convertido en una afección común y que se encuentra en incremento a nivel mundial, afectando tanto el bienestar personal y profesional; actualmente, es considerado como una epidemia moderna que impacta física y psicológicamente a muchas personas, comprometiendo su rendimiento laboral. Según recientes investigaciones, los profesionales que se ven mayormente afectados por el estrés laboral son los médicos, esto debido a la premura en la atención, las interacciones con pacientes y las emergencias diarias (Choquecondo, et al, 2023, p. 492).

Con relación al contexto profesional, los médicos se encuentran expuestos a múltiples factores de riesgo desde su etapa de formación en la residencia, los cuales se mantienen a lo largo de su vida laboral. Debido a esta exposición prolongada, se evidencia un aumento significativo en la probabilidad de desarrollar alteraciones fisiológicas, psicológicas, y conductuales, convirtiéndolos en una población vulnerable que precisa de una intervención preventiva y oportuna (Orozco, et al, 2025, p.14).

De este modo, el desarrollo del síndrome de Burnout (SDB) se debe a los altos niveles de estrés que no logran ser intervenidos; esta manifestación presenta una alta prevalencia en diversas poblaciones a nivel laboral, sin embargo, sigue sin ser tratado de la manera adecuada, ni prevenido de forma oportuna, impactando no solo la calidad de vida de las personas, sino también la productividad de las empresas, su economía y la eficiencia laboral (Lovo, 2020, p.113).

No obstante, a pesar de las diferentes investigaciones para evaluar la efectividad de estrategias psicológicas que contribuyan a la mitigación de esta manifestación, diversos autores concluyen que existen dificultades para analizar la efectividad, dado que, la mayoría de estas intervenciones no han sido evaluados con baterías o escalas objetivas y estandarizadas, de allí la importancia de recopilar y analizar información de herramientas validadas, que respalden los resultados de manera objetiva (Pujol de Castro, et al., 2024).

Por otro parte, resulta difícil la extracción de datos de tipo cuantitativos, puesto que en su mayoría se realizan investigaciones cualitativas, por lo que analizar estudios con resultados mixtos o cuantitativos proporcionaría información valiosa y relevante para la implementación de medidas nuevas que impacten objetivamente sobre el Burnout (Zhang, et al, 2020. p. 21).

Así mismo, otros investigadores han llegado a la conclusión de que es difícil realizar comparaciones entre estudios, puesto que no existe un estándar de las intervenciones y sus tiempos, así como del tipo de intervención que se realiza, dado que estas pueden ser enfocadas al entorno laboral o al individuo (Pai y Siddiqui, 2022, p.11).

De acuerdo con lo anterior, la literatura expone múltiples intervenciones que se ponen en práctica, sin embargo, no se ha definido cual debe estar dirigida a temas organizacionales o individuales de acuerdo con su efectividad, puesto que se han llevado a cabo sin hacer seguimiento a sus efectos. En el caso de las intervenciones individuales, se ha demostrado que la disminución de la manifestación prevalece por un periodo de tiempo corto; los autores suponen que la mayor disminución y mantención de los efectos en el tiempo se refleja cuando se interviene el tema laboral, no obstante, también mencionan que cambiar estructuras laborales en el entorno

hospitalario es difícil por lo que hay pocos estudios con este tipo de intervenciones y tiene un alto nivel de sesgo e imprecisión en sus resultados (Ruotsalainen, et al, 2014, p.8).

Por lo tanto, esta heterogeneidad metodológica es la mayor problemática que presentan los estudios para la definición de estrategias efectivas para intervenir el SDB. La mayoría de los autores en las limitaciones de sus investigaciones coinciden con la necesidad de estandarizar las intervenciones, tiempos, herramienta de medidas y tamaños de muestra con el fin de poder realizar comparaciones objetivas (Cohen et al, 2023, p.21).

De ahí la importancia de analizar la evidencia científica que se ha presentado en las investigaciones de los últimos cinco años para determinar cuáles son las estrategias más efectivas que puedan servir como guía para la toma de decisiones en las organizaciones con el fin de prevenir el SDB y buscar el bienestar tanto físico como mental del trabajador y a su vez mejorar el clima organizacional logrando así obtener un factor diferenciador e innovador a nivel empresarial.

### ***1.1.1 Formulación del problema***

¿Cuáles son las estrategias que se reportan en la literatura de los últimos cinco años para mitigar las manifestaciones asociadas al síndrome de Burnout en médicos?

## **1.2 Justificación**

El síndrome de Burnout es una situación real, actual y de relevancia, de acuerdo con lo establecido por la Organización Mundial de Salud (OMS) se pudo evidenciar que para el año 2000 el síndrome fue definido como un factor de riesgo laboral que afectaba la salud mental a través de

su Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos (CIE) (Organización Mundial de la Salud, 2019, p. 5).

Así mismo, para el año 2022 la OMS reconoció el síndrome de Burnout como una enfermedad profesional a través de la CIE-11, la cual lo define como la consecuencia de una prolongada exposición al estrés laboral, el cual no ha sido intervenido o manejado (Organización Mundial de la Salud, 2019, párr. 5).

El impacto de esta patología se manifiesta directamente en el personal sanitario, especialmente en los médicos, desencadenando una disminución de la calidad del servicio prestado en los centros de salud y errores en la atención, por lo que prevenir y tratar esta patología no solo favorece la salud mental de los profesionales, sino que a su vez, impacta positivamente en la calidad de la atención médica y favorece a dos poblaciones: los profesionales y pacientes, pues en estos últimos, su evolución y manejo dependen directamente del bienestar médico (Dima, 2025, p.2).

En este sentido, garantizar la calidad de la atención de salud permite a los centros médicos adquirir reconocimientos, mejorar la eficiencia de los servicios más congestionados como urgencias y así mismo, prestar una atención donde prime la seguridad del paciente. En la actualidad se identifican diversas deficiencias en la prestación del servicio asociadas a errores médicos, por lo que es fundamental corregirlas para generar un impacto positivo en los pacientes y en la calidad de servicios de salud (Mendieta, 2018, p.5).

Es decir que, abordar esta problemática mediante estrategias que permitan gestionar esta patología, representa una oportunidad para integrar de forma estructurada el bienestar profesional en los planes estratégicos de las organizaciones. Así mismo, posibilita la formulación de

indicadores que promuevan el fortalecimiento de entornos de trabajo seguros, impactando de manera directa en la salud mental de los trabajadores y en la calidad del servicio que ofrecen (Linzer, et al, 2025, p. 30).

Por otro lado, esta patología tiene una relación directa con un aumento de los indicadores de ausentismo, rotación del personal, renuncias masivas y una menor productividad, impactando económicamente a las organizaciones; si involucramos medidas de control e intervención sobre esta manifestación, se podría reducir estos indicadores, disminuir los costos en las organizaciones y aumentar la satisfacción de los trabajadores y pacientes (Tement, et al, 2021. p. 5).

A su vez, este proyecto aporta al cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible dado que en su meta 8.8 del objetivo denominado trabajo decente y crecimiento económico, se menciona la protección de los derechos laborales y fomentar entornos de trabajo seguros para todos los trabajadores, los cuales se a su vez se conectan directamente con unos de los objetivos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) (Naciones Unidas, 2025).

También, promueve el cumplimiento a lo establecido en la Constitución Política de Colombia y normatividad colombiana referente al tema como lo son: Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, Resolución 2764 de 2022 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, las cuales tiene una orientación en común la cual es: velar por la salud tanto física como mental y ofrecer condiciones dignas, justas y seguras al trabajador.

Finalmente, este proyecto se alinea con la misión de la Universidad Santo Tomas en donde hace mención:

“Promovemos la formación integral de las personas... para que respondan de manera ética, creativa y crítica a las exigencias de la vida humana y estén en condiciones de aportar

soluciones a la problemática y necesidades de la sociedad y del país” (Universidad Santo Tomas, s.f.).

Del mismo modo esta revisión de alcance permite generar una síntesis de la evidencia, el cual servirá como insumo para que las organizaciones identifiquen cuales son las estrategias de intervención tanto individuales, organizacionales o mixtas que mayor efectividad tienen según los resultados obtenidos de esta investigación, además puedan ahorrar tiempo en la búsqueda documental y dinero al momento de implementar estrategias de intervención con base en los resultados obtenidos mediante los diferentes instrumentos de medición al interior de sus entidades en las diferentes áreas de trabajo de acuerdo con su estructura organizacional.

### **1.3 Objetivos**

#### ***1.3.1 Objetivo general***

Analizar la evidencia científica disponible sobre las estrategias implementadas para la disminución del síndrome de Burnout en médicos, mediante una revisión de alcance de los últimos cinco años.

#### ***1.3.2 Objetivos específicos***

Identificar las principales estrategias reportadas en la literatura científica dirigidas a la disminución del síndrome de Burnout en médicos.

Clasificar las estrategias encontradas según su naturaleza (individual, organizacional o mixta) para la reducción del síndrome de Burnout en los médicos.

Determinar la efectividad de las estrategias encaminadas a la intervención del síndrome de Burnout.

## 2. Marco referencial

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Internacionales

Como punto de partida Lu y Ratnapalan (2023) realizaron una revisión sistemática llevada a cabo en Taiwán en el año 2022 respecto a estrategias en médicos residentes para disminuir la manifestación del Burnout, se realiza un análisis de literatura de MEDLINE, solo se incluyó investigaciones en inglés con publicación entre el 2010 y 2020, como criterio de exclusión se tiene en cuenta intervenciones relacionadas durante el COVID, por otro lado, clasifican los artículos de acuerdo con el tipo de intervención; analizan los datos del antes y después de aplicar las estrategias (Lu y Ratnapalan, 2023, p.1-3).

Al mismo tiempo dentro de sus resultados se evidencia que las intervenciones efectivas fueron longitudinales y en su mayoría estaban dirigidas al bienestar y cuidado de los trabajadores en diferentes contextos, como el social, laboral y personal, sin embargo, tuvieron como limitación la poca participación, tasas de abandono y falta de herramienta evaluativa estandarizada (Lu y Ratnapalan, 2023, párr. 3-4).

Adicionalmente los autores Diana Araújo, Ana Bartolo, Claudia Fernández, Anabela Pereira y Sara Montero a través de la publicación realizada en la Revista Iraní de Salud Pública denominada programas de intervención dirigidos al síndrome de Burnout en profesionales de la salud, realizaron un análisis a 16 estudios en inglés publicados en las bases de datos en línea de: Scopus, Web of Science y PubMed entre 2012 y 2023, centrados en intervenciones para prevenir

el Burnout en profesionales de la salud bajo el modelo PRISMA del cual se obtuvo como resultado que las estrategias que demostraron ser para prevenir el síndrome de Burnout fueron: los ejercicios de relajación, el entrenamiento respiratorio, la musicoterapia, el yoga y las intervenciones basadas en mindfulness, siendo las intervenciones basadas en mindfulness que han demostrado sistemáticamente efectos positivos en la reducción del Burnout, además estas prácticas han demostrado que pueden contribuir no solo reducen el estrés y la ansiedad, sino que también fomentan la empatía, fortalecen la capacidad de afrontamiento y autocuidado (Araújo et al, 2024).

### ***2.1.2 Nacionales***

Por otro lado en Colombia se llevó a cabo una revisión de alcance en la Universidad del Rosario, haciendo uso de las bases de datos PubMed y Scielo, documentos publicados entre el 2013 y 2023, en idioma español e inglés, posterior a la lectura y exclusión de algunos, se analizaron 25 artículos para la investigación; en sus resultados se evidencia que el desarrollo del Burnout tiene relación con temas demográficos y ocupacionales, individuales e institucionales, sin embargo, se menciona la necesidad de realizar más estudio para determinar de forma clara las causales; en cuanto a las intervenciones con mayor efectividad se menciona la actividad física, extracurriculares y el acceso a consulta psicológica (Cervantes et al, 2023, p.5,8).

### ***2.1.3 Locales***

Por último, en la ciudad de Medellín se llevó a cabo un estudio observacional tipo transversal, donde tomaron como muestra el personal médico del servicio de urgencias, posteriormente se realiza la aplicación de una encuesta, para determinar factores, comportamientos

y prevalencia relacionados con el Burnout, como lo son, comportamientos por consumo de sustancias y antecedentes de depresión, a nivel laboral se relaciona con horarios, demanda laboral e insatisfacción en el ambiente (Rodríguez et al, 2023, párr. 6-7).

## **2.2 Marco teórico**

### ***2.2.1 Teoría de Lazarus y Folman***

Es una teoría influyente en el campo de la psicología que destaca la importancia de como las emociones y los pensamientos juegan un papel importante en cómo afronta el ser humano eventos de estrés dependiendo del contexto y sus variables, ya que estas respuestas no son solo una acción automática del cuerpo sino también un proceso cognitivo y emocional (Lazarus, 2000, p.).

Lazarus y Folkman plantean el estrés como una consecuencia del desajuste entre los recursos personales y las demandas de ciertas situaciones, mencionan el afrontamiento como la reacción, este término hace referencia a la implementación de esfuerzos cognitivos y conductuales que van cambiando en el tiempo, encaminadas a manejar las demandas externas o internas, que la persona percibe como abrumadora o excesiva, que supera sus recursos (Montoya y Moreno, 2012. P.213).

Es decir que las estrategias de afrontamiento son los comportamientos que la persona emplea, de acuerdo con los recursos que le proporciona su entorno. Esta respuesta se puede manifestar de dos formas. La primera es orientada hacia la aproximación al suceso, en donde la persona realiza esfuerzos cognitivos para enfrentarse a eso que le genera estrés y emociones

negativas, la segunda es una respuesta de evitación o evasión del problema por las emociones que genera (Montoya y Moreno, 2012. P.213).

Esta última respuesta puede resultar útil y de las más comunes para regular el estrés, sin embargo, los autores manifiestan que con el tiempo esta evasión contribuye con la perpetuación del problema y la persona va a evitar situaciones generadoras de estrés, lo que conlleva a renunciar a planes o intereses importantes para el sujeto, como por ejemplo su trabajo, relaciones, actividades, entre otras (Montoya y Moreno, 2012. P.213).

También Folkman y Lazarus plantean que las personas tienen la capacidad de emplear dos tipos de respuestas de afrontamiento: una centrada en el problema, cuyo objetivo es solucionar el evento que genera estrés, y otra centrada en la emoción, dirigida a regular las emociones asociadas a dichos eventos. En esta investigación se identificarán ambos tipos de respuestas en relación con el tipo de intervención aplicada, es decir, aquellas orientadas directamente a cambios en la labor y aquellas enfocadas en el manejo emocional (Lazarus y Folkman, 1984).

## **2.3 Marco conceptual**

### ***2.3.1 Concepto de Burnout***

El concepto de Burnout fue introducido por Freudenberger a mediados de la década de 1970, tenía como propósito visibilizar el mecanismo de negación que experimentan los empleados como consecuencia del estrés laboral crónico en sus sitios de trabajo, este tipo de estrés es originado por un desgaste físico y emocional (Romero, 2024, p.109).

Por su parte, Maslach define el Burnout como un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal (Montoya, 2021, p. 60). Desde otra perspectiva:

El Burnout se constituye como una respuesta negativa a la labor, pero que puede traer consigo una serie de respuestas y consecuencias mucho más amplias a aspectos que no son laborales y que, en ocasiones, pueden representar problemas clínicos que podrían afectar de manera directa o indirecta estados de salud o conductas no adecuadas relevantes (Montoya, 2021, p. 63).

Así mismo, el Burnout puede comprenderse como un proceso que puede ser continuo, el cual se va desarrollando en las personas hasta el punto de que puede producir en ellas una sintomatología específica; sin embargo, para que el síndrome de Burnout pueda presentarse es fundamental que exista una interacción entre el trabajador y su entorno laboral de manera intensa y perdurable (Montoya, 2021, p. 68).

Por otra parte, la palabra “*Burnout*” hoy en día está definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un fenómeno ocupacional y un síndrome generado como resultado del estrés laboral crónico que no se ha manejado con éxito (Selhub, 2022, p. 18).

A su vez el síndrome de Burnout es un proceso que afecta principalmente a profesionales cuyo trabajo implica el trato directo con personas como ocurre en las áreas de la salud, la educación, la justicia, la seguridad, los servicios sociales, entre otros (Gracia et al, 1986, p. 55).

Además, el estrés en el entorno laboral se entiende como el resultado de una combinación entre exigencias psicológicas elevadas, escasa autonomía en la toma de decisiones y poco respaldo social tanto de colegas como de supervisores lo que genera un ambiente laboral tenso y conflictivo,

este afecta negativamente la satisfacción del individuo con su trabajo y su calidad de vida (Vidotti et al, 2019, p. 346).

### ***2.3.2 Manifestaciones***

El síndrome de Burnout se manifiesta a través de distintos síntomas o componentes que reflejan el desgaste del trabajador entre los cuales se incluye el agotamiento tanto físico como mental (agotamiento emocional) la pérdida de interés o motivación en sus laborales (despersonalización) y un descenso en la percepción de su propia eficacia (baja realización personal) (Parrales et ál, 2024, p.3332).

De acuerdo con lo anterior y con el concepto principal del síndrome podemos encontrar las siguientes definiciones que se relacionan directamente con el Burnout:

- Estrés crónico: Es un tipo de estrés que agota o desgasta a la persona día tras día, año tras año; el cual se presenta de manera recurrente cuando una persona está sometida a un factor estresante de manera constante generando un desgaste a largo plazo (Patlán, 2023, p.p.19-20).
- Estrés Laboral: Cooper, Sloan y Williams definen el estrés laboral como una fuerza que conduce a que un factor psicológico o físico valla más allá de sus límites de estabilidad y produzca tensión en el individuo (Patlán, 2023, p. 35).

Por otra parte, para Lazarus y Folkman el estrés laboral es el resultado de la interacción entre el individuo y su entorno laboral evaluado por el trabajador como abrumador, excediendo sus propios recursos dañando su bienestar y salud (Patlán, 2023, p. 35). También se define el estrés laboral como un conjunto de reacciones nocivas, tanto físicas como emocionales, que ocurren

cuando las exigencias del trabajo superan las capacidades, los recursos o las necesidades del trabajador (Patlán, 2023, p. 187).

- Agotamiento emocional: Cansancio que se produce debido a la ejecución de sus funciones laborales y baja autoestima en el desarrollo del ejercicio profesional (Montoya, 2021, p. 60).
- Despersonalización: Comúnmente denominado o conocido como sentimiento de cinismo y desapego por el trabajo, se refiere a una respuesta negativa a diversos aspectos del trabajo, relacionado no solo con la interacción con las personas a las que se les brinda el servicio sino especialmente al distanciamiento hacia el trabajo en general (Montoya, 2021, p. 62).

### ***2.3.3 Factores causales y contextuales del Burnout en médicos***

Conforme a las definiciones anteriormente mencionadas respecto al síndrome de Burnout se puede presentar en los trabajadores médicos debido a los siguientes factores:

- Condiciones Laborales: Responsabilidad laboral, sobre carga de trabajo, altos niveles de exigencia, retribución económica y toma de decisiones.
- Factores Organizacionales: Asignación de recursos humanos y equipos, clima organizacional.
- Factores Personales: Expectativas e ideales, crecimiento profesional y económico, problemas en el hogar.

### ***2.3.4 Consecuencias del Burnout en médicos***

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, el síndrome de Burnout es un fenómeno cada vez más frecuente entre los trabajadores del sector salud, este conlleva a la aparición de comportamientos disfuncionales y no habituales en el entorno laboral, afectando de manera negativa tanto la salud física como la psicológica del individuo.

Así, por ejemplo, en el ámbito físico, puede manifestarse a través de trastornos respiratorios, endocrinos gastrointestinales, cardiovasculares, musculares y dermatológicos, así como por el aumento del ritmo cardíaco y la presión arterial, sudoración excesiva, sequedad bucal, dilatación pupilar, insomnio o hipersomnia, alergias y úlceras, entre otras alteraciones (Patlán, 2023, p.p. 195-196).

Por otro lado, en cuanto a la salud psicológica, el síndrome puede provocar frustración, ansiedad, angustia, irritabilidad, baja autoestima, sentimientos de culpa, depresión, enojo, dificultad para la toma de decisiones y la concentración, olvidos frecuentes, hipersensibilidad emocional y bloqueo mental, entre otros síntomas (Patlán, 2023, p.p. 195-196).

Además, también afecta a las organizaciones en baja productividad, falta de cooperación entre compañeros, aumento de peticiones de cambio de puesto de trabajo, alta rotación de personal, aumento de quejas y conflictos tanto del personal como de los usuarios, mayor supervisión de personal, ausentismo y errores clínicos (Patlán, 2023, p.p. 195-196).

Convirtiéndose en un aspecto de estudio de vital importancia en la seguridad y salud en el trabajo ya que este síndrome puede ocasionar accidentes de trabajo leve, grave o mortal, además de aparición de enfermedades laborales y/o adicciones como el alcohol, el tabaco, sustancias psicoactivas, entre otras.

### ***2.3.5 Estrategias para disminuir el Burnout***

De acuerdo con varios autores, las intervenciones psicosociales se deben enfocar no solo en el carácter de tipo individual, sino también grupal y organizacional; ya que esta responsabilidad no solo se encuentra a cargo del trabajador, sino también de la organización a fin de lograr obtener mejores resultados en la prevención, reducción, mitigación y eliminación del síndrome de Burnout en los médicos.

Dichas intervenciones se definen de la siguiente manera:

- *Individual*

Intervenciones orientadas directamente al trabajador a fin de mejorar su capacidad de autogestión frente a factores estresante, la cual a su vez se clasifican en factores estructurales y factores funcionales (Patlán, 2023, p.p. 277-279).

Dentro de estas podemos encontrar diversas técnicas enfocadas en los siguientes temas: Inteligencia emocional, conducta de sueño, como equilibrar el trabajo con la vida familiar y social, relajación y meditación, realizar ejercicio y/o practicar un deporte, hábitos saludables, llevar una vida sin adicciones, Gestión de tiempo, como manejar, afrontar y controlar el estrés, resolución de problemas, entre otras (Patlán, 2023, pp. 278-279).

- Grupal.

Intervenciones dirigidas principalmente al personal cuando trabaja en equipo o se debe interrelacionar para cumplir con sus funciones. Estas se clasifican en tres aspectos: social, interpersonal y trabajo en equipo (Patlán, 2023, p.p. 279-287).

Estas técnicas en la práctica se pueden implementar a través de las siguientes temáticas: Apoyo social basado en la comunicación, resolución de conflictos, como trabajar en equipo, relaciones interpersonales, etc. (Patlán, 2023, p. 279).

- *Organizacional.*

Intervenciones aplicadas a todos los niveles de la organización que buscan reducir los factores de riesgo que producen el estrés en la entidad, esta se clasifica en: intervenciones centradas en la tarea y el trabajo, en factores interpersonales e intervenciones estructurales (Patlán, 2023, p.p. 278-279).

Mediante la aplicación de temas como: Ajuste de cargas de trabajo, Estudio de actividades y tareas del cargo, ajuste de tiempo y frecuencia del descanso y pausas activas, condiciones de trabajo adecuadas, comunicación organizacional, entre otros (Patlán, 2023, p.p. 279-280).

Con base a lo anterior las medidas de intervención deben ser aplicadas conforme al nivel de intervención psicosocial en el cual se encontré clasificado el trabajador con el fin de poder contribuir a su bienestar tanto mental como físico, emocional e intelectual de manera adecuada.

### ***2.3.6 Estrategias de prevención e intervención en salud laboral***

A fin de prevenir y afrontar el síndrome de Burnout en los trabajadores médicos a través de la promoción del bienestar tanto físico como mental y su calidad de vida podemos encontrar tres estrategias de intervención psicosocial de nivel primario, secundario y terciario, estas no solo se enfocan en prevenir la aparición del síndrome sino también en la reducción de factores de riesgo, evitar su aparición y mitigar sus consecuencias. Las cuales de acuerdo con diversos autores son:

- *Intervención primaria o también conocida como de prevención*

Es un conjunto de estrategias dirigidas a evitar y prevenir el impacto negativo y la presencia de problemas de salud en los trabajadores a consecuencia del estrés laboral (Cuando no se ha originado en el lugar de trabajo). Dentro de sus objetivos se encuentran:

- Reducir los factores de riesgo o cambiar la naturaleza de los factores estresantes.
- Actuar sobre factores de riesgo minimizando las fuentes que generan su existencia.

A través de diseño de tareas, distribución de cargas de trabajo, desarrollo de políticas de no tolerancia a conductas agresivas o de discriminación, mejoramiento de redes de comunicación internas eficientes, definición clara de funciones y formación de desempeño, evitar el aislamiento, participación de los trabajadores en la toma de decisiones y capacitación en temáticas de estrés laboral (Patlán, 2023, p.p. 276-277).

- *Intervención Secundaria.*

Este tipo de intervención se realiza cuando ya se encuentran presentes los primeros síntomas del estrés en los trabajadores. Sus objetivos son:

Controlar el avance del riesgo una vez que ha aparecido.

Limitar el deterioro y las consecuencias del estrés en el trabajador.

Mejorar la forma en que el trabajador enfrenta los factores de estrés.

Mediante diagnóstico oportuno, rediseño del puesto y tareas, brindar acompañamiento y apoyo social, formación y desarrollo de estrategias de afrontamiento al estrés y el desarrollo de recursos para reducir el impacto en la salud y bienestar del trabajador, programas de manejo del estrés y desarrollo de ejercicio físico (Patlán, 2023, p. 277).

- *Intervención terciaria o curativa*

En esta intervención el trabajador ya se encuentra afectado por el estrés, la cual se realiza desde la vigilancia de la salud con la participación de un psicólogo y/o médico especialista para diagnosticar y atender determinada enfermedad o patología. Su objetivo es:

Minimizar y/ o eliminar los efectos del estrés que ya experimentan los trabajadores. Por medio de tratamientos los cuales incluyen: Rehabilitación y recuperación, de problemas graves de estrés, reducir trastornos psicosomáticos (cansancio físico y mental, incapacidad para relajarse, irritabilidad, etc.) mediante el uso de técnicas cognitivo-conductuales, entender la personalidad con técnicas como la evaluación cognitiva, afrontar el estrés laboral a través de recursos personales y laborales, programas de ayuda, prevención, detención de adicciones (alcohol, tabaco, sustancias psicoactivas, etc.) y reinserción después de incapacidad médica (Patlán, 2023, p.p. 277-278).

#### **2.4 Marco legal y normativo**

La Tabla 1 presenta de manera detallada el marco legal y normativo vigente que resulta aplicable al tema en estudio con el objetivo principal de identificar, analizar y contextualizar las disposiciones legales y reglamentarias que regulan y están directamente relacionadas con el síndrome de Burnout, esta recopilación normativa permite comprender de forma integral como se aborda esta problemática desde la perspectiva de la legislación laboral y de las políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo. *(Ver tabla 1).*

**Tabla 1.** *Aspectos Legales y Normativos*

Tipo de norma	Entidad que emite	Descripción	Aporte de proyecto en relación con requisitos legales
Constitución Política de Colombia de 1991	Asamblea Nacional Constituyente de 1991	Establece los principios fundamentales, derechos, deberes, organización del Estado y funcionamiento de instituciones.	Artículo 1. Define que el trabajo no debe afectar negativamente la salud física o mental. Artículo 25. El trabajo implica condiciones dignas, seguras y saludables, contemplando la salud mental (Asamblea Nacional Constituyente, 1991).
Ley 2466 de 2025	Congreso de la República de Colombia	Promueve el trabajo digno, seguro, estable, la formalización de empleo y acceso a la seguridad social.	Intervenciones orientadas al contexto laboral, mediante el respeto a la jornada laboral, así como la duración de la jornada y el límite máximo del tiempo suplementario (Congreso de la República de Colombia, 2025).
Ley 2460 de 2025	Congreso de la República de Colombia	Modifica la Ley 1616 de 2013 y dicta otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental.	Promoción, prevención y monitoreo de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el ámbito laboral para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional (Congreso de la República de Colombia, 2025).
Ley Estatutaria 1751 de 2015	Congreso de la República de Colombia	Regula el derecho fundamental a la salud como autónomo e irrenunciable estableciendo mecanismos de protección para que todas las personas tengan acceso oportuno, integral y con calidad a los servicios de salud incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de enfermedades.	Aporta un fundamento legal para exigir atención de salud mental cuando un trabajador sufre síntomas del Síndrome de Burnout, permite que la exposición prolongada a estrés laboral, agotamiento emocional o deterioro psicológico sean reconocidos como problemas de salud que deben ser atendidos dentro del sistema de salud (Congreso de la República de Colombia, 2015).
Ley 1616 de 2013	Congreso de la República de Colombia	Expide la Ley de salud mental y dicta otras disposiciones.	Garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental en Colombia dando prioridad a los niños, niñas y adolescentes, a través de la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental y la atención integral en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Congreso de la República de Colombia, 2013).

Tipo de norma	Entidad que emite	Descripción	Aporte de proyecto en relación con requisitos legales
Ley 1010 de 2006	Congreso de la República de Colombia	Establece medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en las relaciones del trabajo.	Esta ley contribuye al control de los factores estresantes que pueden provocar o agravar el Síndrome de Burnout ya que reconoce el acoso laboral como un factor psicosocial de riesgo, al exigir a los empleadores la implementación de mecanismos para prevenir este tipo de conductas establece una obligación legal que puede ayudar a evitar o mitigar la aparición del síndrome (Congreso de la República de Colombia, 2006).
Decreto 1477 de 2014	Ministerio del Trabajo de la República de Colombia	Establece la tabla de enfermedades laborales, el Síndrome de Burnout se incluye en el grupo IV (trastornos mentales y de comportamiento) como enfermedad laboral relacionada con el estrés crónico.	Reconoce esta patología como una enfermedad de origen laboral, por otro lado, dispone las obligaciones de los empleadores de intervenir y adoptar acciones correctivas una vez identificado el riesgo al que están expuestos los trabajadores (Ministerio del Trabajo, 2014).
Resolución 2764 de 2022	Ministerio del Trabajo de la República de Colombia	Adopta la batería de instrumentos para la evaluación de factores de riesgo psicosocial, además, permite identificar la presencia, ausencia y consecuencias de estos riesgos en la salud de los trabajadores, por otro lado, menciona la Guía Técnica General y protocolos para promoción, prevención e intervención de estos riesgos.	Fundamenta la importancia y obligación de realizar evaluaciones enfocadas a riesgos psicosociales a nivel laboral, así mismo fundamenta las medidas que deben tomar los empleadores como compromiso institucional con la seguridad y salud de sus trabajadores (Ministerio del Trabajo, 2022).
Resolución 2646 de 2008	Ministerio de la Protección Social	Establece disposiciones y se define responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.	Establece un protocolo de intervención de factores de riesgo psicosocial, el cual incluye una guía que contempla acciones de intervención y control frente a los factores de riesgo psicosocial y sus efectos, así como los protocolos específicos de intervención frente al Burnout, además menciona las obligaciones de los empleadores a realizar evaluaciones periódicas de

Tipo de norma	Entidad que emite	Descripción	Aporte de proyecto en relación con requisitos legales
ISO 45001, cláusula 6.1.2.1	Organización Internacional de Normalización (ISO) - 2018	Establece que las organizaciones deben identificar peligros relacionados con el trabajo que puedan afectar la salud física y mental del trabajador, por lo que obliga al empleador a gestionar, identificar y prevenir el desarrollo de enfermedades laborales como el Burnout.	riesgo psicosocial, implementar medidas preventivas y de control, y capacitar a los trabajadores (Ministerio de la Protección Social, 2008).  Exige identificar peligros que afecten la salud física y mental del trabajador en donde se incluyen riesgos psicosociales como el estrés laboral crónico esto obliga a las organizaciones a gestionar y prevenir enfermedades como el Síndrome de Burnout mediante acciones correctivas dentro del SG-SST (ISO, 2018).
ISO 31000, cláusula 6.5.1	Organización Internacional de Normalización (ISO) - 2018	Indica que, una vez identificado el riesgo, la organización debe diseñar un tratamiento para este, implementar actividades necesarias, evaluar su efectividad y definir los riesgos residuales aceptables o no aceptables aplicando tratamientos adicionales si es necesario.	Fundamento para realizar evaluaciones para identificar riesgos y a su vez la implementación de estrategias, cambios y toma de decisiones basadas en el nivel de prioridad de acuerdo con el riesgo existente (ISO, 2018).
CIE - 11	Organización Mundial de la Salud (OMS).	La Clasificación Internacional de Enfermedades 11.ª revisión (CIE-11) es un sistema desarrollado por la OMS que proporciona un lenguaje común para registrar, reportar y monitorear enfermedades, trastornos y causas de muerte, incluye códigos diagnósticos actualizados y reorganizados que facilitan la recopilación de datos clínicos y epidemiológicos a nivel mundial.	Este proyecto, al abordar el síndrome de Burnout en el personal médico se alinea con los criterios establecidos en la CIE-11 donde el Burnout es reconocido como un fenómeno ocupacional clasificado bajo el código QD85, utilizar esta norma asegura que la investigación esté respaldada una clasificación internacionalmente aceptada, lo que fortalece su validez científica, facilita su comparación con otros estudios a nivel global y garantiza el cumplimiento con marcos legales y sanitarios vigentes. (CIE-11, OMS, 2019).

*Nota aclaratoria:* La normativa y legislación presentada en la tabla se encuentra organizada según el orden jerárquico establecido por la pirámide de Kelsen.

Mediante la Norma Internacional de Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud CIE-11 la Organización Mundial de la Salud (OMS) incorpora y reconoce en el año 2022 el síndrome de Burnout como una enfermedad profesional derivada del estrés laboral crónico.

Posterior a ello esta misma se reconoce como una enfermedad de desarrollo laboral, es decir que el empleador desde ese momento se encuentra en la obligación de gestionar, identificar y prevenir su evolución, así como lo especifica la ISO 4500, clausula 6.1.2.1 “La organización debe determinar los peligros... relacionados con el trabajo que puedan afectar a la salud física y mental del trabajador” (Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, 2021).

Una vez la empresa ha identificado el riesgo al que se encuentra expuesto sus colaboradores debe diseñar un “tratamiento para los riesgos”, así lo especifica la ISO 31000, clausula 6.5.1, allí se especifica las actividades que se deben desarrollar para la implementación de tratamientos (ISO, 2018).

En conclusión, el propósito de investigar el comportamiento y desarrollo de esta patología es seleccionar e implementar estrategias que impacten sobre los riesgos, intervenir estos mismos implica: diseñar intervenciones, planearlas e implementarlas, evaluar su efectividad y resultados, definiendo a partir de estos últimos riesgos residuales aceptables y no aceptables, así mismo plantear tratamientos adicionales con bases a los resultados (ISO, 2018).

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1 Alcance

Se realiza una revisión de alcance (*scoping review*), ya que este tipo de investigación permite, a partir de una pregunta general, obtener una visión amplia de la evidencia existente respecto a un tema específico. Los *scoping review* nacen de la necesidad de esquematizar desde un objetivo de revisión más amplio, el cual requiere de unos parámetros búsqueda (inclusión y exclusión) a través de la revisión de contenidos como: ensayos clínicos, estudios observacionales, entrevistas, opiniones, estudios metodológicos, entre otros de los cuales se genera como resultado una síntesis informativa de la evidencia recopilada (López, et al, 2022, p.1).

Este tipo de estudio permite hacer uso de diferente literatura y antecedentes investigativos para identificar los vacíos existentes y la necesidad de continuar investigando el tema, así mismo, durante el desarrollo revela que aspectos son claves para incluir en esta y próximas investigaciones, como resultado nos permite construir resultados basados en diferentes investigaciones lo que permite un apoyo sólido al planteamiento inicial (Khalil et al, 2025, p.3).

#### 3.2 Ecuación de búsqueda

Se empleó una estrategia de búsqueda detallada y específica para maximizar la sensibilidad y la especificidad de la recuperación de documentos relevantes. La ecuación de búsqueda se construyó basada en términos DECS (Descriptores en Salud) y su versión en inglés (MESH) (*Ver tabla 2*).

**Tabla 2. Términos de búsqueda**

Idioma	Población	Intervención	Resultado
Español	Trabajadores de la Salud	Intervención para el Agotamiento	Estrategia Intervención para el Burnout
	Médico	Estrategias para el Agotamiento	
	Doctores	Estrategia para el Síndrome de	
	Doctor	Burnout	
	Trabajador médico	Agotamiento psicológico	
	Médicos	Síndrome de Agotamiento	
Inglés	Trabajadores médicos	Burnout Syndrome	Strategy Burnout Intervention
	Medical Workers	Burnout Intervention	
	Physician	Burnout Syndrome Strategies	
	Doctors	Psychological Burnout	
	Doctor	Psychological Burn-out	
	Medical Worker		

Las ecuaciones de búsqueda se realizaron a través de una combinación lógica de los términos DECS y sus conjugaciones con los operadores booleanos (*Ver tabla 3*).

**Tabla 3. Ecuaciones de búsqueda**

Base de datos	Ecuaciones en español	Ecuaciones en inglés
PubMed	((("Agotamiento psicológico" O "Agotamiento psicológico" O "Agotamiento psicológico" O "Síndrome de agotamiento" O "Síndrome de agotamiento" O "Síndrome de agotamiento") Y (médicos O médico O "trabajador médico" O "trabajadores médicos" O doctor O médicos)) NO (covid)	((("Psychological Burnout"OR "Psychological Burn-out"OR "Psychological Burn out"OR "Burnout Syndrome"OR "Burn-out Syndrome"OR "Burn out Syndrome") AND (physiciansOR physicianOR "medical worker"OR "medical workers"OR doctorOR doctors)) NOT (covid)
Scopus	(Médico OR "Trabajador médico" OR Doctor) AND ("Estrategias para el síndrome de Burnout" OR "Intervención para el Burnout") NOT (COVID)	(Physician OR "Medical Worker" OR Doctor) AND ("Burnout Syndrome Strategies" OR "Burnout Intervention") NOT (COVID)
Web Of Science	TS= ((Médico OR "Trabajadores de la salud" OR "Doctores" OR "Doctor") AND (Estrategias para el agotamiento OR "Intervención para el agotamiento") AND (estrategia) NOT COVID NOT Estudiantes NOT Enfermería)	TS= ((Physician OR "Medical Workers" OR "Doctors" OR "Doctor") AND (Burnout Strategies OR "Burnout Intervention") AND (strategy) NOT COVID NOT Students NOT Nursing)

### **3.3 Criterios de elegibilidad**

#### ***3.3.1 Tipo de documentos a analizar***

Para esta revisión se incluyen solo artículos originales; entre ellos se consideran artículos de ensayos clínicos, revisiones sistemáticas, narrativas y de alcance, los cuales se caracterizan por presentar información actualizada, fundamentada en evidencia, con objetivos claramente definidos y una estructura que facilita la interpretación de los resultados permitiendo proporcionar resultados útiles y confiables para el análisis y la toma de decisiones relacionadas con las estrategias implementadas en función de la salud de los trabajadores médicos.

#### ***3.3.2 Año de publicación***

Los artículos que se incluyen acerca del Síndrome de Burnout en el personal médico son aquellos redactados o publicados durante el periodo comprendido entre el año 2020 a 2025 con el fin de que la información sea actual y este alineada con la actualidad de este tema.

#### ***3.3.3 Idioma de búsqueda***

Los documentos analizados deben estar publicados en idioma español e inglés, el primero se seleccionó teniendo en cuenta que es la lengua nativa de los investigadores y el segundo por ser considerado como el idioma universal, ya que este es ampliamente utilizado por personas de diferentes países y culturas del mundo para comunicarse, así mismo la mayoría de las revisiones realizadas se encuentran en este último idioma.

### ***3.3.4 Criterios de Exclusión***

Se excluirán de esta investigación aquellos documentos que no cumplan con los criterios establecidos tales como: investigaciones sobre el síndrome de Burnout enfocadas en sectores distintos al sector salud; estudios centrados en la pandemia de COVID-19; textos duplicados en las bases de datos consultadas; documentos redactados en idiomas diferentes al español o inglés, además de escritos incompletos o que solo presenten resúmenes del tema a investigar.

### **3.4 Fuentes de información**

Para esta investigación se tendrán en cuenta artículos de revisión, metaanálisis y científicos provenientes de bases de datos académicas como: Scopus, Web of Science y Pubmed, que contengan textos y/o artículos que permitan la lectura y análisis del documento completo.

Estas fuentes de investigación se tuvieron en cuenta ya que algunos autores consideran que, Scopus es la base de datos más amplia de la literatura científica, contiene más de 15 mil revistas de tipo científicas y una mayor cantidad de indexaciones de revistas biomédicas (Batista et al, 2023). Por otra parte, Web of Science contiene el índice de citas más antiguos a nivel de ciencia, se caracteriza por la selectividad de documentos y revistas que incluye, que son alrededor de 1573 (Birkle et al, 2020). Por último, la base de datos PubMed contiene millones de artículos científicos relacionados con medicina, además los artículos son revisados por expertos y se encuentra actualizada respecto a las investigaciones más recientes de tipo científicas (Universidad Americana de Europa, 2025).

### **3.5 Estrategias de análisis de evidencias**

Para la revisión de alcance propuesta se realizará un análisis de datos en donde se clasificarán los artículos incluidos de acuerdo con su tipo de documento, idioma, población o muestra estudiada, fecha de publicación, resultados, tema de investigación principal, palabras clave, estos serán incluidos en una tabla de Excel (*ver apéndice A*).

#### 4. Resultados

Para esta revisión se hizo una recolección de artículos de las bases de datos PubMed, Scopus y Web of Science, arrojando un total de 1398 documentos (PubMed=410, Scopus=51 y Web of Science=937). Se excluyeron documentos que no cumplían con los criterios de selección y se encontraban duplicados, arrojando un total de 37 escritos; posteriormente se realizó la lectura completa de los textos, de los cuales se eliminaron artículos que no mencionaban estrategias para disminuir el síndrome de Burnout y los que aplicaron el estudio durante la pandemia COVID-19 quedando un total de 16 artículos incluidos en la presente revisión de alcance (*scoping review*).

##### 4.1 Estrategias para mitigar el Síndrome de Burnout en Médicos

Se identificaron diversas estrategias para mitigar el síndrome de Burnout; estas estrategias se agruparon en varias categorías: intervenciones psicológicas y emocionales, prácticas de autocuidado, cambios a nivel administrativo, desarrollo profesional, formación artística, uso de herramientas tecnológicas, técnicas de relajación y fortalecimiento de las relaciones laborales y familiares, cada una de estas categorías incluye estrategias mencionadas por los autores, las cuales se relacionan entre sí (*Ver tabla 4*).

**Tabla 4.** *Estrategias para mitigar el síndrome de Burnout*

<i>Categoría</i>	<i>Estrategia</i>	<i>Descripción</i>	<i>Fuente</i>
<b>Psicológica y Emocional</b>	Coaching personal y grupal	El Coaching se define como una técnica moderna, su importancia se origina de la oportunidad de desarrollar habilidades, mejorar el desempeño y destrezas de las personas; se considera que tiene la capacidad de transportar a las personas hacia donde quiere estar en un futuro, es un facilitador para ello por medio de la enseñanza-aprendizaje con el fin de llegar con éxito a alguna meta (Veli y Huachos, 2022).	Rakkan et al, 2025
	Meditación- Meditación Transcendental – Mindfulness -	El mindfulness se define como la capacidad para prestar atención al momento presente de manera intencional, sin juzgar o limitar el momento. A través de actividades de meditación, conciencia corporal es	Patel et al, 2020 Kheirkhah et al, 2023

<i>Categoría</i>	<i>Estrategia</i>	<i>Descripción</i>	<i>Fuente</i>
	Atención plena- Manejo del estrés y educación psicosocial (Mindfulness) - Intervención de yoga, "Resiliencia, Integración, Autoconciencia y Compromiso" (RISE), Yoga individual VS Programa fitness grupal - Estrategia Global para Cuidar el Bienestar de los Profesionales de la Salud Paliativa	posible entrenar la mente para visualizar pensamientos, sensaciones y emociones, en este caso con una actitud positiva y de aceptación. Existen programas estandarizados Programas estandarizados para la aplicación de esta estrategia en el ámbito laboral (Morales et al, 2025).  Los estudios realizaron diferentes aplicaciones, se manejaron intervenciones de 4 a 6 meses, se realizó de manera presencial y en un caso con una suscripción a una aplicación, se realizaron charlas de meditación y prácticas de meditación de aproximadamente 10 minutos teniendo en cuenta los turnos de rotación, toda la estrategia se llevó a cabo en tiempos laborales.	Loiselle et al, 2023  Jain et al, 2024  Alabi et al, 2021  Rakkan et al, 2025  Kancherla et al, 2020  Kolobaric et al, 2025  Moreno et al, 2021
	Ayuda profesional – Psicoterapia - Terapia Cognitivo Conductual (TCC)	La psicoterapia tiene como objetivo lograr el bienestar de las personas de manera integral, teniendo en cuenta lo biopsicosocial y no ético, integrando aspectos propios de personalidad e incorporar contextos sociales y estilos de vida, para ello se hace uso de diferentes estrategias: emocionales, conductuales o cognitivas. La TCC se trata de identificar y modificar patrones de conductas y pensamientos (Cerón et al, 2021). Los estudios incluidos concluyen que la mejor estrategia y la más empleada en la Terapia Cognitivo Conductual (TCC).	Kheirkhah et al, 2023  Khammissa et al, 2022  De Hert S, 2020
	Filosofía de vida positiva	Se dedica al estudio científico de condiciones y procesos que contribuyen al desarrollo óptimo de individuos y organizaciones, involucra experiencias subjetivas positivas (bienestar, satisfacción, emociones positivas) y rasgos de personalidad positivos (creatividad, liderazgo, entre otros), organizaciones con trabajo colectivo o colaborativo, esta estrategia se encarga de fortalecer estas cualidades, prioriza las organizacionales y luego las individuales de cada trabajador (Hernández et al, 2022).	De Hert S, 2020
	Autorregulación emocional - Manejo del estrés	Es la habilidad para identificar, comprender y manejar las emociones, por medio de estrategias de educación controlar, dirigir y ajustar los pensamientos y los sentimientos que ellos nos generan respecto a ciertas situaciones (Cabrera et al, 2016).	Alabi et al, 2021 Kancherla et al, 2020
	Psicológica y Emocional Creencia religiosa o espiritualidad	Se considera como un grupo de estrategias empleadas por los cuidadores y médicos para afrontar el estrés que genera su actividad laboral, se distinguen entre ellas: la oración, la fe en Dios, la búsqueda de un	De Hert, 2020

<i>Categoría</i>	<i>Estrategia</i>	<i>Descripción</i>	<i>Fuente</i>
<b>Autocuidado Personal</b>	Sesión SMART 20-90 mnts	propósito y el crecimiento a nivel espiritual. Estos elementos se relacionan con el dominio transpersonal, (un sentido trascendental, el modelo multidimensional de conexión espiritual), así como del dominio intrapersonal (autoconocimiento, reinterpretar el sufrimiento y la fortaleza interior), se considera una mezcla de la atención plena y TCC (Ruiz, 2025). El programa se define como Entrenamiento para el Manejo del Estrés y la Resiliencia (SMART). El programa consiste en enseñar a los médicos entrenamiento sistemático de atención por medio de prácticas diarias, en donde debe replantear situaciones que generan estrés en su contexto laboral disminuir el impacto del estrés. Permite identificar las diferentes formas que tiene de pensar y gestionar el cerebro ciertas situaciones, de esta forma generar una actitud más flexible para reconectar con su trabajo y relaciones por medio de la gestión de sus pensamientos (Cruz, 2025)	Kolobaric et al, 2025
	Cambios de hábitos saludables - Autocuidado, - Promoción hábitos del sueño - Mejorar la alineación circadiana de turnos	En los estudios incluidos se llevó a cabo esta metodología en un tiempo de 90 mnts o 2 horas, se realizaron actividades presenciales y también de manera virtual, se realizaron diferentes evaluaciones durante el tiempo. Se reconoce como una estrategia, basada en la promoción de la salud y hábitos de vida saludables en los entornos laborales, cómo el entorno sanitario, representa un reto y necesidad puesto la poca adherencia a una dieta saludable, actividad física, entre otros. Se plantea que el entorno laboral requiere una intervención integral, planteando el reconocimiento y la implementación de hábitos saludables en los trabajadores (Morales y Gómez, 2023).	De Hert, 2020 Kancherla et al, 2020
	Equilibrio de vida personal y profesional	Diferentes autores consideran que diferentes condiciones actuales del trabajo limitan este equilibrio, se reconocen diferentes, la exigencia de eficiencia continua, los turnos rotativos, las condiciones inestables de trabajo, los cortos periodos de vacaciones, la presión económica, familias con doble ingreso, el exceso de actividades vitales diferentes a lo labora, el cuidado de los hijos, tareas del hogar (Ramírez et al, 2023).	De Hert, 2020
	Autocuidado Personal Limitar horas de trabajo	En el mundo se han tomado iniciativas para mejorar el bienestar físico y mental de los trabajadores por medio del derecho a la salud, entre ello se considera al descanso, esto a su vez incrementa su productividad, estos planes requieren el apoyo de los gobiernos, ello promueve el cumplimiento de los derechos constitucionales (Guanquizza et al, 2023).	Kancherla et al, 2020
	Horarios flexibles - Flexibilidad en la	Es importante considerar la flexibilidad como una característica del entorno laboral, su aplicación tiene	De Hert, 2020

<i>Categoría</i>	<i>Estrategia</i>	<i>Descripción</i>	<i>Fuente</i>
<b>Cambio administrativo u Organizacional</b>	programación laboral	un impacto positivo en el trabajador y en la organización. En el caso de los trabajadores, facilita el equilibrio entre su vida personal y profesional mediante medidas de teletrabajo, horarios flexibles o licencias parentales. En el segundo, esta flexibilidad favorece a la organización al permitirle adaptar costos laborales según demandas y mejorar competitividad, se contemplan turnos rotativos, ampliación de turnos en fines de semana (Yeves, et al, 2024).	Kancherla et al, 2020
	Mejorar la alineación circadiana de turnos	Los trabajadores con horarios laborales que restringen el sueño generan una afectación en el ciclo de sueño y vigilia, esto incrementa la sensación y síntomas de agotamiento, entre ello ha generado una elevación de cortisol, los estudios lo relacionan con patologías mentales (Pérez y Burbano, 2025). Por ello se propone regular y estandarizar los horarios de trabajo de forma que no se afecte los ciclos de sueño, permitir tiempos de descanso. Las organizaciones tienen el deber de contar con personal con capacidad de adaptación y transformación. El cambio tiene relación directa con las personas, por ello las estrategias se deben centrar en los individuos más que en la organización. El cambio organizacional, se describen como acciones relevantes y planificadas con el fin de generar bienestar en el personal. Este tipo de cambio debe contribuir a la innovación, trabajo colaborativo (Suarez, 2023). Los artículos incluidos contemplan cambios como horarios de trabajo, personal adecuado de acuerdo con necesidad, cambios en políticas a favor de salud mental y bienestar integral.	Kancherla et al, 2020
	Ajustes administrativos - Cambios administrativos - Revisión de Políticas internas -		Kheirkhah et al, 2023
			Zaed et al, 2020
	Provisión de recursos y personal de apoyo adecuados - Apoyo institucional (Cuidado de los hijos) - Apoyo estructural (jardines) -Apoyo al personal - Protección personal - Licencia por enfermedad prolongada	Desde el modelo de Demandas y Recursos Laborales, se propone examinar las exigencias propias de la labor, implementar las medidas a implementar para el fortalecimiento de los recursos laborales y personales. Esto se logrará por medio de la adquisición de recursos personales y materiales. Esto disminuye la carga laboral y facilita las actividades del trabajo (Aznárez et al, 2022). Los artículos incluidos proponen estrategias para apoyar tareas vitales, apoyar madres o padres solteros, facilitar herramientas y recursos para realizar el trabajo, disminuyendo cargas laborales.	De Hert, 2020
			Oftung y Tyssen, 2025
			Alabi et al, 2021
	Entorno de trabajo - Mejorar el ambiente laboral	El interés por estudiar el clima organizacional ha aumentado considerablemente, puesto que muchas organizaciones, a través de la implementación de sistemas de gestión de calidad lo consideran un elemento clave para identificar oportunamente factores que pueden afectar significativamente el entorno	De Hert, 2020
		Alabi et al, 2021	

<i>Categoría</i>	<i>Estrategia</i>	<i>Descripción</i>	<i>Fuente</i>
	Licencia por enfermedad prolongada	laboral. De esta manera, se busca fomentar la mejora continua mediante la gestión y el desarrollo de nuevas estrategias que contribuyan al cumplimiento de los objetivos organizacionales, a la motivación de los empleados, a un alto rendimiento y al compromiso laboral, lo que a su vez impulsa la calidad y la productividad (Meléndez y Tejada 2020). Consiste en un permiso de por ausencia de tiempo completo adicional a la duración de licencia por enfermedad para reanudar nuevamente con el trabajo debido a la carga laboral (Oftung y Tyssen, 2025 Kancherla et al, 2020).	Oftung y Tyssen, 2025 Kancherla et al, 2020
	Cambio administrativo u Organizacional Reducción de horas de trabajo y carga laboral - Disminuir tareas administrativas	Se explica que cuando un individuo enfrenta una alta demanda laboral, puede experimentar una sobrecarga considerable que agota importante porcentaje de su energía, dificultando su recuperación. Esta situación también puede presentarse si se selecciona de manera inadecuada el tipo de trabajo, siendo especialmente complejo para aquellos casos en los que la labor requiere expresar emociones que no coinciden con las propias (Rodríguez y Huapaya, 2021).	Oftung y Tyssen, 2025 Kancherl et al, 2020
	Aumentar la autonomía en tareas clínicas - Autonomía en el trabajo – Autoeficacia - Participación en la toma de decisiones organizacionales - Actitudes laborales (satisfacción en el trabajo elegir y limitar el tipo de práctica médica)	Las competencias comunicativas y la percepción de autoeficacia de los profesionales de la salud se asocian con niveles más bajos de agotamiento emocional y despersonalización, así como mayor satisfacción y realización personal en el trabajo. La autoeficacia percibida se entiende como la creencia que el trabajador tiene sobre sus propias capacidades, incluyendo no solo los recursos disponibles, sino también su valoración profesional de lo que puede lograr con ellos. Esto contribuye a que los profesionales sanitarios se sientan más competentes y seguros, fortaleciendo al mismo tiempo sus relaciones interpersonales (Llor et al, 2020).	Patel et al, 2020 De Hert, 2020 Oftung y Tyssen, 2025 Alabi et al, 2021
<b>Desarrollo Profesional</b>	Motivación y estímulo (recompensa, premios y reconocimiento de esfuerzos)	Se considera un proyecto de impacto positivo en la motivación de los empleados. Basado en la teoría de Maslow, dicho programa aborda necesidades fundamentales, las básicas y las de autorrealización, esto brindará una estrategia para mejorar la satisfacción y el compromiso laboral. Un elemento clave es la personalización de los incentivos, ya que beneficios como bonos de alimentación y tiempos de descanso adecuados no solo cubren necesidades esenciales, sino que también generan estabilidad y fortalecen el compromiso de los trabajadores con sus responsabilidades y con los objetivos de la organización. Además, los incentivos orientados al bienestar y la seguridad, como actividades de convivencia saludable y reconocimientos por el	Alabi et al, 2021

<i>Categoría</i>	<i>Estrategia</i>	<i>Descripción</i>	<i>Fuente</i>
		cumplimiento de protocolos, contribuyen a un clima de confianza y respeto, disminuyendo el estrés y aumentando la satisfacción general del equipo (Sierra, et al, 2024).	
	Desarrollo Profesional Coaching profesional - Formación en humanismo y profesionalismo - Intervenciones educativas de comunicación - Capitaciones en liderazgo y comunicación - Capacitaciones Desarrollo profesional	La capacitación en humanización del cuidado genera efectos positivos, destacando mejoras en las habilidades comunicativas, la empatía y la satisfacción de los pacientes. Cuando se implementan estos programas, se fortalecen la relación entre profesionales y pacientes y fomentan entornos de atención más seguros y centrados en la persona. Se considera que los beneficios son mayores cuando la formación se integra con la cultura organizacional y cuenta con el respaldo de políticas institucionales que promuevan la humanización como un valor central en la prestación de servicios de salud (Lara et al, 2025).	Rakkan et al, 2025 Alabi et al, 2021 Kheirkhah et al, 2023
<b>Arte</b>	Arteterapia - Terapias de tratamiento artístico (música, arte, etc.),	Esta estrategia se lleva a cabo con el fin de mejorar el rendimiento individual y colectivo. Se resaltan los principales beneficios de la arteterapia, como una estrategia para que los participantes puedan explorar sus conflictos internos de manera segura y fomentar relaciones saludables, promoviendo una convivencia armoniosa consigo mismos y con los demás. Estos cambios se reflejan en el ámbito personal como laboral (Erazo, 2021).	Patel et al, 2020 Alabi et al, 2021
<b>Formación</b>	Técnicas de educación respecto al estrés - Capacitaciones Resiliencia y resolución de conflictos	La resiliencia se define como la capacidad universal de afrontar y superar las adversidades propias. Se considera que esta habilidad debe fomentarse desde la infancia hasta la adultez, otorgándole un efecto protector. Es un reflejo de cómo las personas pueden adaptarse y desarrollarse positivamente incluso en contextos de riesgo. Se reconoce que este ajuste individual y social puede darse aun en entornos adversos... se manifiesta mediante la creatividad, la búsqueda de metas, el mantenimiento de una actitud positiva, la flexibilidad, la autodeterminación y el optimismo como cualidades fundamentales (García et al, 2021).	Kheirkhah et al, 2023 Alabi et al, 2021
	Intervenciones educativas, Programas de mentoría efectivo	La mentoría en medicina apoya la adquisición de habilidades clínicas, fortalece la autonomía, la capacidad de tomar decisiones y resiliencia frente a los retos de la práctica profesional. Se propone que el mentor vaya más allá de la instrucción académica convencional, desempeñando un rol protector, brindando orientación integral y personalizada, y	Kheirkhah et al, 2023 Fagan et al, 2024

<i>Categoría</i>	<i>Estrategia</i>	<i>Descripción</i>	<i>Fuente</i>
<b>Ayudas Tecnológicas</b>		ofreciendo acompañamiento constante que favorece tanto el desarrollo profesional como personal del residente, actuando como mediador frente a situaciones de acoso o estrés laboral (Sánchez et al, 2025).	
	Optimizar las tecnologías, la capacitación y los flujos de trabajo - Inteligencia Artificial (IA)	Se determina que la inteligencia artificial (IA) tiene el potencial de disminuir la carga laboral. Por medio de la automatización de tareas administrativas, la mejora en la planificación, estos son los principales mecanismos mediante los cuales la IA puede disminuir el estrés y elevar la satisfacción laboral (Ortega, et al, 2025).	Craig et al, 2021 Alabi et al, 2021
<b>Relajación y Naturaleza</b>	Shinrin-Yoku (baño de bosque)	Este enfoque integra conocimientos de turismo, enfermería, psicología y ecología, ofreciendo una oportunidad única para combinar la conservación del medio ambiente con la promoción del bienestar humano, contribuirá a reducir los incidentes relacionados con el estrés y a incrementar la calidad de vida de los participantes. Asimismo, se espera que estas terapias favorezcan una disminución significativa de los niveles de estrés, fomentando la resiliencia psicológica (Zhingre y Chancusi, 2024). Se realizó esta estrategia durante 3 horas con un grupo de médicos.	Kavanaugh et al, 2023
	Relajación y Naturaleza Programa villa sana	Asesoría individual para médicos con Burnout para disminuir el agotamiento emocional y estrés laboral con participación durante un año y un seguimiento a los tres años de intervención (Kavanaugh et al, 2023).	Kavanaugh et al, 2023
<b>Apoyo social y Relaciones</b>	Fomento de relaciones personales (amigos, familia y colegas) - Apoyo de colegas - Grupos de apoyo y programas de bienestar - Reuniones grupales	El apoyo social se reconoce como las interacciones y el intercambio de recursos entre individuos, ya sea en contextos formales o informales. Diversas investigaciones han evidenciado que el apoyo social puede influir en la aparición o mitigación del síndrome de agotamiento laboral, puesto que contar con el respaldo de compañeros y supervisores puede disminuir la sensación de desgaste laboral, mientras que la falta de dicho apoyo puede actuar como un estresor significativo que contribuye al desarrollo del síndrome (Caravaca et al, 2022).	De Hert, 2020 Oftung y Tysen, 2025 Zaed et al, 2020 Alabi et al, 2021

La tabla evidencia que las estrategias más empleadas para promover el bienestar laboral en el personal médico son principalmente las de tipo psicológico, siendo la Terapia Cognitivo Conductual (TCC) la más empleada por su eficacia en la reducción del estrés y el agotamiento emocional. También se destacan el coaching, el mindfulness y los programas de resiliencia y

manejo del estrés (SMART), que buscan fortalecer la atención plena, la autorreflexión y el control emocional.

En un segundo grupo se ubican las estrategias organizacionales, enfocadas en la flexibilidad laboral, la regulación de horarios y la mejora del clima organizacional, las cuales favorecen el equilibrio entre la vida personal y profesional. Finalmente, se identifican estrategias sociales y complementarias, como el apoyo social, la mentoría médica, que contribuyen al fortalecimiento de las relaciones interpersonales y al bienestar integral del trabajador.

#### 4.2 Clasificación de las estrategias encontradas según su naturaleza

Una vez concluida la lectura de todos los documentos seleccionados y tras un análisis detallado del contenido de cada uno, se procedió a la identificación de las diversas intervenciones propuestas para la disminución del Síndrome de Burnout, posteriormente, dichas estrategias fueron clasificadas de acuerdo con la naturaleza y el enfoque particular planteado en cada artículo considerando aspectos como su orientación individual, organizacional o mixta (*Ver tabla 5*).

**Tabla 5.** *Naturaleza de las estrategias*

<i>Naturaleza</i>	<i>Descripción</i>	<i>Estrategias</i>	<i>Fuentes</i>
Individual	Las estrategias individuales para el manejo del síndrome de Burnout se enfocan en el desarrollo y perfeccionamiento de las habilidades de afrontamiento personal con el objetivo de que cada individuo pueda enfrentar de manera efectiva el estrés y las demandas de su entorno laboral (Martínez Pérez, 2010).	Meditación – Mindfulness	Patel et al, 2020
		Psicoterapia	Kheirkhah et al, 2023
		Meditación – Mindfulness	Kheirkhah et al, 2023
		Programas de mentoría efectivo	Fagan et al, 2024
		Terapia Cognitivo Conductual (TCC)	Khammissa et al, 2022
		Paseo de 3 horas por la naturaleza con diversas actividades. Shinrin-Yoku (baño de bosque)	Kavanaugh et al, 2023
		Yoga individual VS Programa fitness grupal	Kolobaric et al, 2025
		Intervención de yoga "Resiliencia, Integración, Autoconciencia y Compromiso" (RISE)	Kolobaric et al, 2025
Sesión SMART de 90 minutos	Kolobaric et al, 2025		
Programa de bienestar	Kolobaric et al, 2025		

<i>Naturaleza</i>	<i>Descripción</i>	<i>Estrategias</i>	<i>Fuentes</i>
		Mindfulness	Jain et al, 2024
		Cambios de hábitos - vida saludable	De Hert, 2020
		Autocuidado y salud mental	De Hert, 2020
		Fomento de relaciones personales (amigos, familia y colegas)	De Hert, 2020
		Creencias religiosas o espiritualidad	De Hert, 2020
		Actitudes laborales (satisfacción en el trabajo, elegir y limitar el tipo de práctica médica)	De Hert, 2020
		Filosofía de vida positiva	De Hert, 2020
		Ayuda profesional	De Hert, 2020
		Psicoterapia	De Hert, 2020
		Programa villa sana	Oftung y Tysen, 2025
		Autoeficacia	Alabi et al, 2021
		Autorregulación emocional	Alabi et al, 2021
		Protección personal	Alabi et al, 2021
		Manejo del estrés y educación psicosocial (Mindfulness)	Alabi et al, 2021
		Capacitaciones Desarrollo profesional	Alabi et al, 2021
		Capacitaciones Resiliencia y resolución de conflictos	Alabi et al, 2021
		Terapias de tratamiento artístico (música, arte, etc.)	Alabi et al, 2021
		Coaching profesional	Rakkan et al, 2025
		Mindfulness	Rakkan et al, 2025
		Formación en humanismo y profesionalismo	Rakkan et al, 2025
		Atención plena	Kancherla et al, 2020
		Manejo del estrés	Kancherla et al, 2020
		Autocuidado	Kancherla et al, 2020
		Promoción hábitos del sueño	Kancherla et al, 2020
Organizacional	Las intervenciones organizacionales buscan reducir los factores que generan estrés en el trabajo, se clasifican en acciones enfocadas en las tareas, en las relaciones interpersonales y en la estructura de la entidad, además, incluyen medidas como ajustar la carga laboral, revisar las funciones del cargo, regular los descansos y pausas activas, mejorar las condiciones de trabajo y promover una comunicación efectiva (Patlán, 2023, pp. 278–279).	Aumentar la autonomía en tareas clínicas Arteterapia Ajustes administrativos Intervenciones educativas de comunicación Cambios administrativos Técnicas de educación respecto al estrés Intervenciones educativas Optimizar las tecnologías, la capacitación y los flujos de trabajo Autonomía en el trabajo Provisión de recursos y personal de apoyo adecuados Entorno de trabajo Apoyo institucional (Cuidado de los hijos)	Patel et al, 2020 Patel et al, 2020 Kheirkhah et al, 2023 Kheirkhah et al, 2023 Kheirkhah et al, 2023 Kheirkhah et al, 2023 Kheirkhah et al, 2023 Craig et al, 2021 De Hert, 2020 De Hert 2020 De Hert, 2020 De Hert, 2020

<i>Naturaleza</i>	<i>Descripción</i>	<i>Estrategias</i>	<i>Fuentes</i>
		Participación en la toma de decisiones organizacionales	De Hert, 2020
		Apoyo de colegas	Oftung y Tyssen, 2025
		Autonomía en el trabajo	Oftung y Tyssen, 2025
		Reducción de horas de trabajo y carga laboral	Oftung y Tyssen, 2025
		Apoyo estructural (jardines)	Oftung y Tyssen, 2025
		Reuniones grupales	Alabi et al, 2021
		Apoyo al personal	Alabi et al, 2021
		Revisión de Políticas internas	Alabi et al, 2021
		Mejorar el ambiente laboral	Alabi et al, 2021
		Capitaciones en liderazgo y comunicación	Alabi et al, 2021
		Motivación y estímulo (recompensa, premios y reconocimiento de esfuerzos)	Alabi et al, 2021
		Coaching grupal	Rakkan et al, 2025
		Limitar horas de trabajo	Kancherla et al, 2020
		Mejorar la alineación circadiana de turnos	Kancherla et al, 2020
		Disminuir tareas administrativas	Kancherla et al, 2020
		Flexibilidad en la programación laboral	Kancherla et al, 2020
Mixta	Según Littleberry (2020), las intervenciones mixtas que combinan estrategias individuales y organizacionales resultan más efectivas para disminuir los niveles de Burnout en trabajadores del sector de servicios humanos, al abordar tanto los factores personales como los contextuales que contribuyen al agotamiento laboral.	Cambios administrativos Grupos de apoyo y programas de bienestar Equilibrio vida personal y profesional Licencia por enfermedad prolongada Inteligencia Artificial (IA) Estrategia Global para Cuidar el Bienestar de los Profesionales de la Salud Paliativa	Zaed et al, 2020 De Hert, 2020 Oftung y Tyssen, 2025 Alabi et al, 2021. Moreno et al, 2021

Se evidencia que de las intervenciones reportadas en los 16 artículos seleccionados y una vez clasificadas según su naturaleza, las estrategias individuales están encaminadas hacia el manejo y afrontamiento de cada individuo ante factores del estrés y el agotamiento que pueden desencadenar en el síndrome de Burnout, por otra parte, las organizacionales no depende directamente de los profesionales médicos sino de las decisiones administrativas que se

implementan al interior de cada entidad y por último las estrategias mixtas aunque se combinan entre las individuales y organizacionales, estas contienen un mayor componente organizacional.

### 4.3 Efectividad de las estrategias

A continuación, se muestra un resumen de las estrategias identificadas en los artículos revisados acompañado de la evaluación de su efectividad según lo señalado por los autores, en esta sección se presenta de manera estructurada cuáles intervenciones lograron resultados positivos en la reducción del síndrome de Burnout y cuáles no mostraron efectos significativos o presentaron resultados inconclusos (*Ver tabla 6*).

**Tabla 6.** *Efectividad de las intervenciones*

Estrategia	Reporta efectividad		Resultados	Fuente
	Si	No		
Meditación - Mindfulness	X		La intervención aumentó significativamente la resiliencia (+6 puntos; $p = 0,033$ ) sin cambios en agotamiento ni malestar psicológico, a los 3 meses, los usuarios de la aplicación mostraron mayor logro personal y resiliencia que quienes no la usaron.	Patel et al, 2020
Aumentar la autonomía en tareas clínicas	X		El 61% presentó agotamiento emocional (AE) y el 57% despersonalización (DP) altos/moderados, la autonomía clínica se asoció con menor DP (11,1 [6,6] vs. 15,8 [7,2]; $t = -2,14$ ; $p = 0,038$ ), considerar el trabajo mentalmente desafiante se relacionó con mayor AE (29,3 [10,7] vs. 20,2 [12,9]; $t = 2,27$ ; $p = 0,028$ ), recibir elogio de un residente sénior se asoció con menor AE (23,9 [11,9] vs. 31,0 [10,5]; $t = -2,14$ ; $p = 0,04$ ).	Patel et al, 2020
Arteterapia	X		De los 24 participantes, 21 completaron la encuesta posterior a la sesión. La mayoría de los participantes reportaron que la sesión fue beneficiosa (21), relajante (20), se asoció con una sensación de bienestar (18), indicó el deseo de participar en el futuro (20), la recomendó a otros (21) y tuvo una impresión general positiva de la institución y su preocupación por el bienestar de sus médicos (20). También se recogieron comentarios narrativos.	Patel et al, 2020
Ajustes administrativos	X		Agotamiento: las intervenciones agrupadas mostraron una reducción significativa (SMD = $-0,29$ ; IC95%: $-0,42$ a $-0,16$ ; $I^2 = 29\%$ ). Las intervenciones organizacionales fueron	Kheirkhah et al, 2023

Estrategia	Reporta efectividad		Resultados	Fuente
	Si	No		
Psicoterapia	X		más efectivas (SMD = -0,45; IC95%: -0,62 a -0,27; I <sup>2</sup> = 8%). En general, la mayoría de los estudios reportaron mejoras en el burnout o el bienestar, siendo más efectivas las intervenciones a nivel del sistema que las individuales. Intervenciones dirigidas por el médico (n = 12 estudios) SMD -0,18, IC del 95 % -0,32 a -0,04, I <sup>2</sup> = 11 %. Las intervenciones dirigidas por el sistema fueron más efectivas que las dirigidas por el médico.	Kheirkhah et al, 2023
Intervenciones educativas de comunicación		X	Debido a la importancia del nivel de heterogeneidad y la baja calidad de la evidencia no fue posible extraer resultados de efectividad. No existe evidencia clara sobre la eficacia de las intervenciones para el síndrome de Burnout en poblaciones específicas de profesionales sanitarios.	Kheirkhah et al, 2023
Cambios administrativos	X		Agotamiento: las intervenciones agrupadas redujeron el burnout (SMD = -0,29; IC95%: -0,42 a -0,16; I <sup>2</sup> = 30%), y las organizacionales fueron más efectivas (SMD = -0,45; IC95%: -0,62 a -0,28; I <sup>2</sup> = 8%). En general, produjeron reducciones pequeñas pero significativas del síndrome.	Kheirkhah et al, 2023
Técnicas de educación respecto al estrés	X		Intervenciones dirigidas por el médico (n = 12 estudios), SMD -0,18, IC del 95 % -0,32 a -0,03, I <sup>2</sup> = 11 %. Las intervenciones para el síndrome de burnout se asociaron con reducciones pequeñas pero significativas del mismo. Las intervenciones dirigidas por la organización fueron más eficaces para reducir el síndrome de Burnout que las dirigidas por el médico.	Kheirkhah et al, 2023
Meditación - Mindfulness	X		Estrés: las intervenciones mostraron reducción significativa (SMD = 0,65; IC95%: 0,08-1,22; p ≤ 0,05; I <sup>2</sup> = 72%). Atención plena: fue más efectiva (SMD = 1,1; IC95%: 0,17-2,04; p ≤ 0,05; I <sup>2</sup> = 92%). El metaanálisis evidenció heterogeneidad moderada, indicando que las intervenciones basadas en mindfulness son efectivas para reducir el estrés en profesionales. El metaanálisis de intervenciones de atención plena (2 estudios) mostró una SMD de -0,32 (IC 95 %: -0,84 a 0,20; I <sup>2</sup> = 0 %). Todas las intervenciones educativas dirigidas por médicos redujeron el agotamiento profesional, sugiriendo que podrían ser más efectivas que las intervenciones organizacionales.	Kheirkhah et al, 2023
Intervenciones educativas	X		El metaanálisis de intervenciones de atención plena (2 estudios) mostró una SMD de -0,32 (IC 95 %: -0,84 a 0,20; I <sup>2</sup> = 0 %). Todas las intervenciones educativas dirigidas por médicos redujeron el agotamiento profesional, sugiriendo que podrían ser más efectivas que las intervenciones organizacionales.	Kheirkhah et al, 2023
Programas de mentoría efectivo	X		El estudio no refiere un modelo puntual para las mentorías, sí informan datos suficientes que respaldan los beneficios sobre el bienestar y el progreso de los residentes y radiólogos. Mencionan la importancia de esto en la actualidad, donde el agotamiento, la depresión y la insatisfacción contribuyen a errores médicos, rotación.	Fagan et al, 2024

Estrategia	Reporta efectividad		Resultados	Fuente
	Si	No		
Optimizar las tecnologías, la capacitación y los flujos de trabajo	X		Se evidenció el desarrollo de resiliencia. Implementar herramientas tecnológicas que optimicen el desarrollo de labores, disminuye la carga, ejemplo: la optimización de la historia clínica es una estrategia eficaz para mitigar el agotamiento profesional en los médicos. Pero no se puede dar por sí sola, debe incluir capacitación.	Craig et al, 2021
Terapia Cognitivo Conductual (TCC)		X	Las personas con síndrome de Burnout clínico pueden notar una mejoría general de sus síntomas, incluyendo sus dificultades cognitivas; sin embargo, estos individuos aún presentan un rendimiento inferior en las pruebas cognitivas en comparación con el grupo control. Es posible que quienes desarrollan Burnout hayan experimentado previamente una disminución de sus funciones ejecutivas, lo que las predispone a padecerlo.	Khammissa et al, 2022
Paseo de 3 horas por la naturaleza con diversas actividades. Shinrin-Yoku (baño de bosque)		X	En conclusión, los datos de este ensayo controlado aleatorio no demostraron un cambio en los síntomas de En comparación con las puntuaciones iniciales no se evidencia una diferencia significativa de acuerdo con el estándar de pruebas utilizadas. Sin embargo, esto no significa que la terapia de Bosque no tenga un posible impacto en la disminución de síntomas de agotamiento. Los comentarios subjetivos que realizaron en la prueba evidencian la efectividad de esta práctica para disminuir el estrés y la ansiedad.	Kavanaugh et al, 2023
Yoga individual VS Programa fitness grupal	X		Los resultados mostraron una reducción del agotamiento y un aumento de la satisfacción según la escala de Calidad de Vida Profesional. El yoga personalizado redujo la despersonalización ( $z = -1,99$ ; $p = 0,05$ ) frente a la actividad física grupal según el MBI-HSS (MP) y mejoró más la flexibilidad. Ambas intervenciones aumentaron la Realización Personal del MBI, sin cambios en otras dimensiones.	Kolobaric et al, 2025
Intervención de yoga "Resiliencia, Integración, Autoconciencia y Compromiso" (RISE)		X	Se encontró una diferencia significativa en atención plena a favor del grupo RISE [ $F(1,40)=9,58$ ; $p=0,004$ ; $\eta^2=0,20$ ], sin mejoría significativa en el agotamiento laboral [ $F(1,40)=4,01$ ; $p=0,052$ ; $\eta^2=0,09$ ].	Kolobaric et al, 2025
Sesión SMART de 90 minutos	X		En el resultado se evidencia una mejora significativa en la resiliencia, el estrés percibido, la ansiedad y la calidad de vida general a las 8 semanas en el grupo de estudio, en comparación con el grupo control en lista de espera.	Kolobaric et al, 2025
Taller SMART de 2 horas,		X	Al finalizar el estudio se evidenciaron diferencias positivas en resiliencia, estrés y ansiedad que se encontraban dentro	Kolobaric et al, 2025

<i>Estrategia</i>	<i>Reporta efectividad</i>		<i>Resultados</i>	<i>Fuente</i>
	<i>Si</i>	<i>No</i>		
seguido de un programa en línea opcional de 6 meses			del rango de diferencias clínicamente relevantes, sin embargo, al analizar estos resultados con los iniciales no son significativos, por ello se respalda moderadamente esta intervención.	
Programa de bienestar	X		El grupo que participó en la intervención reportó diferencias significativas en factores estresantes, un mayor apoyo social a nivel laboral, mayor capacidad resolutive y menos ansiedad, por otro lado, también se redujo el consumo de sustancias.	Kolobaric et al, 2025
Meditación Transcendental	X		El grupo de MT mostró mejoras significativas frente al control en el Burnout total ( $p=0,020$ ) y en sus dimensiones: agotamiento emocional ( $p=0,042$ ), realización personal ( $p=0,018$ ) y depresión ( $p=0,016$ ). Las entrevistas cualitativas confirmaron estos resultados, evidenciando una reducción de síntomas en los médicos participantes.	Loiselle et al, 2023
Mindfulness	X		Se observó un efecto moderado a favor de las intervenciones dirigidas en la reducción de síntomas de trastornos mentales comunes ( $SMD = 0,62$ ; $IC\ 95\%: 0,40-0,83$ ; $p < 0,0001$ ), con disminución de depresión, ansiedad y suicidio, y sin heterogeneidad significativa ( $Q = 3,78$ ; $p = 0,44$ ).	Jain et al, 2024
Cambios administrativos Grupos de apoyo y programas de bienestar	X		Esta estrategia resultó efectiva, se aconseja implementar cambios de hábitos para estandarizar las cargas horarias, considerado un factor clave para prevenir el burnout, asimismo, la creación de grupos de apoyo facilita el intercambio de experiencias y el aprendizaje de estrategias para manejar el agotamiento severo y reconocer sus síntomas.	Zaed et al, 2020
Cambios de hábitos - vida saludable	X		Se recomiendan como primera línea cuando los síntomas son leves.	De Hert, 2020
Creencias religiosas o espiritualidad	X		Hasta el 34% de las personas mencionaron que este aspecto es importante e incluso esencial.	De Hert, 2020
Programa villa sana	X		Redujo el agotamiento emocional y el estrés laboral al año, este cambio se mantuvo en un seguimiento de 3 años.	Oftung y Tyssen, 2025
Apoyo de colegas	X		Un alto nivel de apoyo entre compañeros predijo niveles más bajos de conflicto entre el trabajo y el hogar.	Oftung y Tyssen, 2025
Autonomía en el trabajo	X		Asociada con menor agotamiento y conflicto trabajo-hogar, especialmente en hombres. La reducción de las horas de trabajo y la posibilidad de obtener un trabajo a tiempo parcial pueden ser particularmente importantes para reducir el estrés laboral en las médicas.	Oftung y Tyssen, 2025
Reducción de horas de trabajo y carga laboral	X		Asociada con menor agotamiento y conflicto trabajo-hogar, especialmente en hombres. La reducción de las horas de trabajo y la posibilidad de obtener un trabajo a tiempo parcial	Oftung y Tyssen, 2025

Estrategia	Reporta efectividad		Resultados	Fuente
	Si	No		
Licencia por enfermedad prolongada	X		<p>pueden ser particularmente importantes para reducir el estrés laboral en las médicas.</p> <p>Una mayor duración de la licencia por enfermedad a tiempo completo predice una reducción del agotamiento emocional al reanudar una carga de trabajo completa tres años después.</p>	Oftung y Tyssen, 2025
Coaching profesional		X	<p>Las intervenciones para reducir el agotamiento mostraron una tendencia no significativa a la mejora (g de Hedges = -0,08; IC 95%: -0,32 a 0,17; p = 0,53; I<sup>2</sup> = 43,89%).</p>	Rakkan et al, 2025
Mindfulness		X	<p>Las intervenciones para la reducción del agotamiento mostraron una tendencia no significativa hacia la mejora (g de Hedges = -0,08; IC del 95 %: -0,32 a 0,17; p = 0,53; I<sup>2</sup> = 43,89 %).</p>	Rakkan et al, 2025
Coaching grupal		X	<p>Las intervenciones para la reducción del agotamiento mostraron una tendencia no significativa hacia la mejora (g de Hedges = -0,08; IC del 95 %: -0,32 a 0,17; p = 0,53; I<sup>2</sup> = 43,89 %).</p>	Rakkan et al, 2025
Formación en humanismo y profesionalismo		X	<p>Las intervenciones para la reducción del agotamiento mostraron una tendencia no significativa hacia la mejora (g de Hedges = -0,08; IC del 95 %: -0,32 a 0,17; p = 0,53; I<sup>2</sup> = 43,89 %).</p>	Rakkan et al, 2025

De las intervenciones que reportaron si fueron efectivas o no, la gran mayoría mostraron efectividad parcial o significativa para reducir el síndrome de burnout, estrés y mejorar resiliencia, especialmente mindfulness, meditación, yoga, programas de bienestar y ajustes administrativos; se evidencia que las estrategias organizacionales fueron generalmente más efectivas que las individuales, además, algunas intervenciones como coaching o formación en humanismo, mostraron efectos no significativos, aunque con tendencias positivas, es decir que un enfoque combinado individual y organizacional o en conjunto es más efectivo para mejorar la salud mental de los profesionales médicos.

## 5. Conclusiones

A partir de la revisión documental realizada en la literatura científica de los últimos cinco años, se identificó que las estrategias reportadas para mitigar las manifestaciones asociadas al

síndrome de Burnout en médicos se agrupan en tres categorías: individuales, organizacionales y mixtas. Dentro de ellas, las estrategias mixtas demostraron ser las más efectivas, ya que integran intervenciones personales que a su vez conllevan a transformaciones estructurales dentro del entorno laboral. Estas estrategias incluyen la implementación de programas como: el mindfulness, terapia cognitivo-conductual, pausas activas, autocuidado, liderazgo empático y rediseño de turnos, las cuales en conjunto contribuyen a disminuir los niveles de agotamiento, fortalecer la resiliencia y mejorar la satisfacción laboral de los profesionales de la salud.

De acuerdo con la evidencia revisada, se concluye que la clasificación de las estrategias facilita su aplicación dentro de los planes de prevención del síndrome de Burnout. Las estrategias individuales ayudan a los médicos a fortalecer el manejo emocional, la autorregulación y el equilibrio entre la vida personal y profesional. Las estrategias organizacionales, por su parte, se enfocan en mejorar las condiciones laborales, reducir la sobrecarga asistencial y fomentar ambientes de trabajo más seguros y participativos. Finalmente, las estrategias mixtas sobresalen por su efectividad sostenida, al integrar el cuidado personal con políticas institucionales de bienestar, logrando un impacto más amplio y duradero en la salud mental del personal médico y en la calidad de la atención brindada.

El presente estudio también identificó algunas limitaciones. En primer lugar, se evidenció una escasez de investigaciones con población médica, lo que llevó a incluir revisiones narrativas y de alcance. Esta situación dificultó la posibilidad de generalizar los resultados, dado que la mayoría de los estudios eran de tipo descriptivo y no cuantitativo; asimismo, se observó que el tema del *Burnout* en médicos, especialmente en el contexto latinoamericano, continúa siendo poco explorado y presenta limitaciones metodológicas en la medición de los resultados. Además, la

heterogeneidad de las muestras y de los instrumentos empleados impidió establecer comparaciones más precisas respecto a la efectividad de las estrategias analizadas. Finalmente, una de los principales limitantes identificados fue que no todos los documentos revisados incluían resultados cuantitativos, lo cual restringió el alcance del análisis comparativo.

Por último, se recomienda que futuras investigaciones sean desarrolladas mediante ensayos clínicos o estudios longitudinales que evalúen de manera objetiva la efectividad de las estrategias tanto a nivel individual, organizacional como mixto. Igualmente se sugiere ampliar el análisis a otros profesionales de la salud que también presentan síntomas de Burnout, con el fin de comprender la magnitud del problema en todo el sector sanitario. De igual forma, sería pertinente incluir en los próximos estudios una evaluación de los costos asociados a la implementación de las estrategias, para determinar su viabilidad y sostenibilidad a largo plazo dentro de las instituciones. En definitiva, cuidar la salud mental de quienes cuidan es una responsabilidad compartida que debe ser asumida desde la gestión organizacional y la investigación científica, garantizando entornos laborales más humanos, saludables y seguros para el ejercicio médico.

### Referencias

- Alabi, R. O., Hietanen, P., Elmusrati, M., Youssef, O., Almangush, A., & Mäkitie, A. A. (2021). Mitigating Burnout in an Oncological Unit: A Scoping Review. *Frontiers in public health*, 9, 677915. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.677915>
- Araújo, D., Bártolo, A., Fernandes, C., Pereira, A., & Monteiro, S. (2024). Intervention Programs Targeting Burnout in Health Professionals: A Systematic Review. *Iranian journal of public health*, 53(5), 997–1008. DOI: <https://doi.org/10.18502/ijph.v53i5.15580>
- Aznárez-Mauleón, M., García-del-Real, I., & López-Flamarique, M. (2022). ¿La planificación escrita determina la calidad textual en primaria? Análisis de borradores y producciones finales en una tarea de escritura colaborativa. *Revista Complutense de Educación*, 33(1), 1–11. DOI: <https://doi.org/10.5209/rced.69192>
- Barreto-Osma, D. A., & Salazar Blanco, H. A. (2021). *Agotamiento emocional en estudiantes universitarios del área de la salud [Emotional exhaustion in university students within the health field]*. *Universidad y Salud*, 23(1), 30-39. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>
- Batista Mendoza, G., Giraldo Puentes, G. A., Rosero Palacios, E., Brett Cano, P. J., Ramírez Reyes, K. T., Zapata Valencia, C. M., ... Picón-Jaimes, Y. A. (2023). *Latin American research in heart failure: Visual and bibliometric analysis of the last 20 years*. *Archivos Peruanos de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 4(1). <https://apcyccv.org.pe/index.php/apccc/article/view/328>

- Birkle, C., Pendlebury, D. A., Schnell, J., & Adams, J. (2020). *Web of Science as a data source for research on scientific and scholarly activity*. *Quantitative Science Studies*, 1(1), 363-376. DOI: [https://doi.org/10.1162/qss\\_a\\_00018](https://doi.org/10.1162/qss_a_00018)
- Cabrera-Pivaral, C. E., Ramírez-García, S. A., & Zavala-González, M. A. (2021). Efecto de una intervención educativa en médicos mexicanos sobre la competencia clínica para la atención primaria de enfermedades reumáticas. *Revista de Salud Pública*, 18(5), 808–818. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n5.47192>
- Caravaca-Sánchez, F., Pastor-Seller, E., Barrera-Algarín, E., & Sarasola, J. L. (2022). Burnout, apoyo social, ansiedad y satisfacción laboral entre profesionales del trabajo social. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 31(1), 179–188. [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272022000100179&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272022000100179&script=sci_arttext)
- Cerón Gómez, M. C., Guamán Lema, G. D., Palacios Moreira, J. A., & Díaz Acuña, W. E. (s. f.). *La psicoterapia como una alternativa para el síndrome de burnout* [Trabajo de grado, Universidad Internacional SEK]. Repositorio UISEK. <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/4199/1/M%C3%B3nica%20del%20Consuelo%20Cer%C3%B3n%20G%C3%B3mez.pdf>
- Cervantes Alvarado, M. J., Gutiérrez Aguirre, C. A., y Ramírez Cortés, Á. P. (2023). *Factores de riesgo psicosocial asociados al desarrollo de síndrome de burnout en residentes médicos: Una revisión de alcance*. [Trabajo de grado, Seguridad y Salud en el Trabajo]. Repositorio Institucional Universidad del Rosario. <https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/649d0f22-b64a-4520-847e-95a2d8e93269/content>

Congreso de la República de Colombia. (2006, 23 de enero). Ley 1010 de 2006. *Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.*  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=18843>

Congreso de la República de Colombia. (2013, 21 de enero). Ley 1616 de 2013. Se expide la Ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.  
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=51292>

Congreso de la República de Colombia. (2015, 16 de febrero). Ley Estatutaria 1751 de 2015. *Regula el derecho fundamental a la salud y dicta otras disposiciones.*  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=60733>

Congreso de la República de Colombia. (2025, 16 de junio). Ley 2460 de 2025. *Modifica la ley 1616 de 2013 y se dictan otras disposiciones en materia de prevención y atención de trastornos y/o enfermedades mentales, así como medidas para la promoción y cuidado de la salud mental.*  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=260636>

Congreso de la República de Colombia. (2025, 25 de junio). Ley 2466 de 2025. *Modifica parcialmente normas laborales y se adopta una Reforma Laboral para el trabajo decente y digno en Colombia.*  
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=181933>

Choquecondo, R. D., Calderón Paniagua, D. G., Quispe Vilca, G. R., Pacompia Toza, J. F., y Quispe Vilca, J. del R. (2023). Síndrome de burnout y desempeño laboral en el sector salud

- del Perú. *Revista Vive*, 6(17), 491–502. DOI: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i17.240>
- Cohen, C., Pignata, S., Bezak, E., Tie, M., & Childs, J. (2023). Workplace interventions to improve well-being and reduce burnout for nurses, physicians and allied healthcare professionals: a systematic review. *BMJ Open*, 13(6), e071203. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-071203>
- Colombia. (1991, 20 de julio). *Constitución Política de Colombia*. Senado de la República. [https://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion\\_politica\\_1991.html](https://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html)
- Craig, K. J. T., Willis, V. C., Gruen, D., Rhee, K., Jackson, G. P., & et al. (2021). *The burden of the digital environment: A systematic review on organization-directed workplace interventions to mitigate physician burnout*. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 28(5), 985-997. DOI: <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa301>
- Cruz Caamaño, P. (2025). *Propuesta de evaluación de desempeño por objetivos SMART en el Programa de Formación en la Práctica de Psicología Organizacional* [Informe profesional de servicio social, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México]. <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/15993bb0-ccdd-42be-8f42-702d24ee3258/content>
- De Hert S. (2020). Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies. *Local and regional anesthesia*, 13, 171–183. DOI: <https://doi.org/10.2147/LRA.S240564>

- Dima, E. (2025). The Impact of burnout in healthcare professionals on patient care quality: A review. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 25 (02), 2706-2710. DOI: <https://doi.org/10.30574/wjarr.2025.25.2.0633>
- Dussán Giraldo, A., Marín Restrepo, G., & Varela Arévalo, M. T. (2023). *Condiciones laborales y significado del trabajo en la configuración del síndrome de burnout en psicólogos*. Pensamiento Psicológico, 21. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI21.clst>
- Erazo, N. Z. (2021). *La arteterapia como estrategia de formación en competencias emocionales para el equipo de trabajo de la Asociación Perenne* [Tesis de maestría, Universidad Mariana]. Repositorio Institucional de la Universidad Mariana. <https://repositorio.umariana.edu.co/items/b9868120-600c-4786-97f1-8f1219b859f0>
- Fagan, R. J., Eskildsen, D., Catanzano, T., Stanietzky, R., Kamel, S., & Elsayes, K. M. (2024). *Burnout and the role of mentorship for radiology trainees and early career radiologists*. Diagnostic and Interventional Radiology, 30(5), 313–317. DOI: <https://doi.org/10.4274/dir.2024.242825>
- García Rodríguez, R., Jordán Pérez, Y., Fonseca Liermo, L. A., & Fonseca Liermo, J. (2021). El síndrome de burnout y la prevención desde la resiliencia. *Revista Científica Higía de la Salud*, 5(2). DOI: <https://doi.org/10.37117/higia.v1i5.569>
- García Nieto, V. M., Lucas Sáez, E., & Monge Zamorano, M. (2023). *Conociendo el significado de las palabras que usamos. ¿Síndrome de Gitelman o enfermedad de Gitelman?* Nefrología, 43(6), 663-670. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nefro.2021.12.006>

- Gracia, T. H., Varela, O. T., Zorrilla, D. N., y Olvera, A. L. (1986). El síndrome de Burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición. *Revista Electrónica de ICEA*, 3(5), 50-68. <http://online.aliat.edu.mx/adistancia/adfactor/lecturas/burnout-2.pdf>
- Guanokuiza Ayabaca, J. P., Guamán Peñaloza, K. I., & Barrera Bravo, F. (2023). *La disminución de la jornada laboral en el Ecuador como una posible solución ante el síndrome de Burnout* [The reduction of the working day in Ecuador as a possible solution to Burnout Syndrome]. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 2165-2179. DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.744>
- Hernández Rincón, S. P., Aguilar Bustamante, M. C., & Peña-Sarmiento, M. del R. (2022). *Aportes de la psicología positiva a la creación y soporte de organizaciones saludables Revisión de alcance. Estudios Gerenciales*, 38(163), 250–256. DOI: <https://doi.org/10.18046/j.estger.2022.163.4967>
- ISO. (2018). *ISO 31000:2018 Gestión del riesgo: Principios y directrices*. Estándar internacional. [Norma internacional]. International Organization for Standardization. <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/5454330/14491339/Norma.ISO.31000.2018.Espanol.pdf/cb482b2c-afd9-4699-b409-0732a5261486>
- ISO. (2018). *ISO 45001:2018 Sistemas de gestión de la seguridad y salud en el trabajo-Requisitos con orientación para su uso*. [Norma internacional ]. International Organization for Standardization. <https://www.iso.org/standard/63787.html>

- Jain, L., Sarfraz, Z., Karlapati, S., Kazmi, S., Nasir, M. J., Atiq, N., Ansari, D., Shah, D., Aamir, U., Zaidi, K., Zubair, A. S., & Jyotsana, P. (2024). *Suicide in healthcare workers: An umbrella review of prevalence, causes, and preventive strategies. Journal of Primary Care & Community Health*, 15. DOI: <https://doi.org/10.1177/21501319241273242>
- Kancherla, B. S., Upender, R., Collen, J. F., Rishi, M. A., Sullivan, S. S., Ahmed, O., Berneking, M., Flynn-Evans, E. E., & Peters, B. R. (2020). What is the role of sleep in physician burnout? *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 16(5), 807–810. DOI: <https://doi.org/10.5664/jcsm.8412>
- Kavanaugh, J., Hardison, M. E., Honegger Rogers, H., White, C., & Gross, J. (2022). *Assessing the impact of a Shinrin-Yoku (forest bathing) intervention on physician/healthcare professional burnout: A randomized, controlled trial. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14505. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph192114505>
- Khammissa, R. A. G., Nemutandani, S., Feller, G., Lemmer, J., & Feller, L. (2022, 13 de septiembre). *Burnout phenomenon: neurophysiological factors, clinical features, and aspects of management. Journal of International Medical Research*, 50(9). DOI: <https://doi.org/10.1177/03000605221106428>
- Khalil, H. A., Jia, R. M., De Moraes, É. B., Munn, Z., Alexander, L. A., Peters, M. D. J., Asran, A., Godfrey, C. M., Tricco, A. C., Pollock, D., y Evans, C. (2025). Scoping reviews and their role in identifying research priorities. *Journal of Clinical Epidemiology*, 181, 111712. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2025.111712>

- Kheirkhah, H., Hartfeld, N. M. S., Widdifield, J., Kulhawy-Wibe, S., Roberts, J., Yacyshyn, E. A., Lee, J. J. Y., Jilkin, K., Jerome, D., Kwok, T. S. H., Burt, J., & Barber, C. E. H. (2023). An overview of reviews to inform organization-level interventions to address burnout in rheumatologists. *The Journal of Rheumatology*, 50(11), 1488-1502. DOI: <https://doi.org/10.3899/jrheum.2023-0437>
- Kolobaric, N., Milone, B., Salman, M., Bacchus, M., Abazid, H., Chen, S., & Laidley, T. L. (2025). Effectiveness of wellness program interventions to improve physician wellness: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 25, 908. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12934-z>
- Lara Rosales, K. L., Mejía Reascos, X. A., Granda Imacaña, M. E., & Portilla Ortiz, L. L. (2025). Efectos de la formación en humanización de la atención en la práctica clínica profesional, una revisión sistemática. *Ocronos - Revista Médica*, 8(9), 416. DOI: <https://doi.org/10.58842/HHPF5571>
- Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y emoción: manejo e implicaciones en nuestra salud*: (1ª. ed.). Editorial Desclée de Brouwer. <https://elibro.net/es/ereader/usta/47645?page=5>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company. <https://books.google.com.co/books?id=i-ySQQuUpr8C>
- Linero Camargo, A. J. (2022). *La despersonalización del yo en las cárceles colombianas [Depersonalization of the self in Colombian prisons]*. *Justicia*, 27(42), 201-214. DOI: <https://doi.org/10.17081/just.27.42.4623>

- Linzer, M., O'Brien, E. C., Sullivan, E., Rathert, C., Simmons, D. R., Johnson, D. H., McKinney, W. T., Mallick, S., Porta, C. M., Poplau, S., Wambua, M., Bosquet, A., Farley, H., Montori, V. M., y Goelz, E. (2025). Burnout in modern-day health care: Where are we, and how can we markedly reduce it? A meta-narrative review from the EUREKA\* project. *Health Care Management Review, 50*(2), 57–66. DOI: <https://doi.org/10.1097/hmr.0000000000000433>
- Littleberry, A. (2020). *A systematic review of interventions to reduce burnout among human service workers* (Master's thesis, University of Pittsburgh, School of Public Health). D-Scholarship@Pitt. [http://dscholarship.pitt.edu/38461/7/Littleberry\\_Alysse\\_MPHthesis\\_April\\_2020.pdf](http://dscholarship.pitt.edu/38461/7/Littleberry_Alysse_MPHthesis_April_2020.pdf)
- Llor Lozano, J., Seva Llor, A. M., Díaz Agea, J. L., Llor Gutiérrez, L., & Leal Costa, C. (2020). Burnout, habilidades de comunicación y autoeficacia en los profesionales de urgencias y cuidados críticos. *Enfermería Global, 19*(59), 68–82. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.381641>
- Loiselle, M., Brown, C., Travis, F., Gruener, G., Rainforth, M., & Nidich, S. (2023). Effects of Transcendental Meditation on academic physician burnout and depression: A mixed-methods randomized controlled trial. *Journal of Continuing Education in the Health Professions, 43*(3), 164-171. DOI: <https://doi.org/10.1097/CEH.0000000000000472>
- Lopez Cortes, O. D., Betancourt Núñez, A., Bernal Orozco, M. F., y Vizmanos, B. (2022). Scoping reviews: una nueva forma de síntesis de la evidencia. *Investigación en Educación Médica, 11*(44), 98–104. DOI: <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.44.22447>

- Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, 70, 110–120. DOI: <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
- Lu, F. I., y Ratnapalan, S. (2023). Burnout interventions for resident physicians: A scoping review of their content, format, and effectiveness. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, 147(2), 227–235. DOI: <https://doi.org/10.5858/arpa.2021-0115-ep>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Burnout. In G. Fink (Ed.), *Stress: Concepts, cognition, emotion, and behavior* (Vol. 1, pp. 351-357). Academic Press. DOI: <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-800951-2.00044-3>
- Meléndez Santillán, R. E., & Tejada Muñoz, S. (2020). Clima organizacional y síndrome de burnout en el profesional de enfermería del Hospital de Jaén. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(1), 1–12. DOI: <https://doi.org/10.25127/rcsh.20203.569>
- Mendieta Montealegre, J. L. (2018). *Nivel de burnout en trabajadores de atención primaria en salud y factores asociados en una localidad de Bogotá D.C. Año 2016* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Institucional UNAL. <https://bffrepositorio.unal.edu.co/server/api/core/bitstreams/d92ceb43-1da3-4ead-b169-45f1dcb26d2d/content>
- Ministerio de la Protección Social. (2008, 17 de julio). Resolución 2646 de 2008. *Establece disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas*

*por el estrés ocupacional.*

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607>

Ministerio del Trabajo. (2014, 5 de agosto). Decreto 1477 de 2014. *Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales*. Diario Oficial de la República de Colombia No. 49.234.

[https://www.arlsura.com/files/decreto1477\\_14.pdf](https://www.arlsura.com/files/decreto1477_14.pdf)

Ministerio del Trabajo. (2022, 28 de julio). Resolución 2764 de 2022. *Por la cual se adopta la Bateria 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 de la República de Colombia No. 52.106

<https://www.fondoriesgoslaborales.gov.co/wp-content/uploads/2022/08/Resolucion-2764.pdf>

Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. (2019). *Bienestar laboral. Riesgos - Bloque 3* [Guía educativa]. <https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/04/riesgos-bloque-3-bienestar-laboral-saludlaboralydiscapacidad.pdf>

Montoya Agudelo C. A. (2021). *Riesgos Psicosociales Laborales*. (1<sup>a</sup>. ed.). Ediciones de la U.

Moreno-Milán, B., Breitbart, B., Herreros, B., Olaciregui Dague, K., & Coca Pereira, M. C. (2021). Psychological well-being of palliative care professionals: Who cares? *Palliative and Supportive Care*, 19(2), 257-261. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1478951521000134>

- Montoya Zuluaga, P. A., & Moreno Moreno, S. (2012). Relación entre síndrome de burnout, estrategias de afrontamiento y engagement. *Psicología desde el Caribe*, 29(1), 204–227. Universidad del Norte. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21323171011.pdf>
- Morales Mena, J. M., Monastoque Silva, A., Mendelewicz Montero, M., & Merren Gallegos, J. (2025). *Mindfulness como intervención terapéutica para el manejo del estrés en el personal de salud: una revisión* [Mindfulness as a therapeutic intervention for stress management in healthcare professionals: A review]. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(3). DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4241>
- Morales Rincón, C., & Gómez Reyes, V. (2023). *Promoción de hábitos de vida saludable en el contexto laboral desde cultura física. Mérito - Revista de Educación*, 5(13), 26–37. DOI: <https://doi.org/10.33996/merito.v5i13.1024>
- Naciones Unidas. (2025). *Objetivos de desarrollo sostenible*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>
- Oftung, B., & Tyssen, R. (2025). Occupational stress among Norwegian physicians: A literature review of long-term prospective studies 2007-2019. *Scandinavian journal of public health*, 53(3), 302–310. DOI: <https://doi.org/10.1177/14034948241243164>
- Orozco Torres, G. B., Horta García, J. E., & Vázquez Luna, J. U. (2025). Conflictos biopsicosociales que enfrenta el médico residente durante su formación profesional. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar*, 9(1), 5444-5459. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10082389>

Organización Mundial de la Salud. (2019, 28 de mayo). *Burn-out an "occupational phenomenon"*:

*International Classification of Diseases*. [Comunicado]. World Health Organization.

<https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Clasificación Internacional de Enfermedades para*

*estadísticas de mortalidad y morbilidad, 11ª revisión (CIE-11)*. OMS. <https://icd.who.int>

Organización Mundial de la Salud. (2025). *International Statistical Classification of Diseases and*

*Related Health Problems*. World Health Organization. (ICD)

<https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>

Ortega Auris, Á. S., Agustín Padilla Caballero, J. E., & Ortega Auris, J. S. (2025). Sobrecarga

laboral e inteligencia artificial en docentes: revisión sistemática. *Impulso, Revista de*

*Administración*, 5(10), 227-242. DOI: <https://doi.org/10.59659/impulso.v.5i10.113>

Pai Cole, S., & Siddiqui, S. (2022). Well-being in the Intensive Care Unit: Looking Beyond

COVID-19. *Anesthesiology Clinics*, 40(2), 373-382. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.anclin.2022.01.010>

Parrales Ponce, N. R., Chilán Santana, C. I., Y Macias Villamil, G.N. (2024). Síndrome de burnout,

problema latente en trabajadores de la salud. *Journal Scientific Investigar*, 8(1), 3329-3339.

DOI: <http://dx.doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.3329-3339>

Patel, U. K., Zhang, M. H., Patel, K., Malik, P., Shah, M., Rasul, B. M., Habib, A., Lavado, L.,

Kavi, T., Tadi, P., Jani, V., & Lunagariya, A. (2020). Recommended strategies for

- physician burnout, a well-recognized escalating global crisis among neurologists. *Journal of Clinical Neurology*, 16(2), 191-201. DOI: <https://doi.org/10.3988/jcn.2020.16.2.191>
- Patlán Pérez, J. (2023). *Estrés laboral: Fundamentos teóricos, medición, investigación e intervención*. UNAM, Facultad de Psicología. <https://www.perlego.com/es/book/4215230/estr-s-laboral-fundamentos-tericos-medicin-investigacin-e-intervencin-pdf>
- Pérez Ruvalcaba, S. L., García Avitia, C. A., Rodríguez Morrill, E. I., Gutiérrez Pulido, J. R., & López González, A. L. (2024). *Comparación del significado psicológico de estrés y aprendizaje entre universitarios de México y Costa Rica*. *Dissertare: Revista de Investigación en Ciencias Sociales*, 9(1), 1–15. <https://revistas.uclave.org/index.php/dissertare/article/view/289>
- Pérez Sancho, E. N., & Burbano Valdivieso, S. S. (2025). *Evaluación del síndrome de burnout en personal sanitario asociado a las jornadas laborales de 24 a 12 horas comparando con jornadas asistenciales de 8 horas valorado mediante el Test MBI en el Distrito 05D01 Latacunga* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Universidad de las Américas – Repositorio Institucional UDLA. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17702>
- Pujol de Castro, A., Valerio Rao, G., Vaquero Cepeda, P., & Catalá López, F. (2024). Prevalencia del síndrome de burnout en médicos que trabajan en España: Revisión sistemática y metaanálisis. *Gaceta Sanitaria*, 38, 102384. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102384>

- Ramírez-Angel, L. M., & Riaño-Casallas, M. I. (2023). Equilibrio trabajo-vida y su relación con la salud mental en trabajadores de diferentes profesiones: Una revisión sistemática. *Revista Ean*, 5(13), 26–37. DOI: <https://doi.org/10.33996/merito.v5i13.1024>
- Rakkan, N., Prachgosin, P. y Wannarit, K. (2025). Revisión sistemática y metaanálisis de intervenciones para el manejo del estrés y el agotamiento profesional en médicos. *Siriraj Medical Journal* , 77 (7), 523–532. DOI: <https://doi.org/10.33192/smj.v77i7.273470>
- República de Colombia. (2012, 11 de julio). *Ley 1562 de 2012: Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional* [Ley]. Diario Oficial n.º 48 488.  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48365>
- Rodríguez Castillo, F. J., Barros Liñán, C. M., Giraldo Builes, D. E., y Vallejo Bocanumen, C. E. (2023). Prevalencia y factores asociados al síndrome de Burn-out en personal de salud de urgencias de un hospital de alta complejidad de Medellín en el segundo trimestre del año 2023, estudio cross-sectional. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2024.05.004>
- Rodríguez Villanueva, M. N., & Huapaya Flores, G. A. (2021). Carga laboral y el síndrome Burnout en el personal administrativo y docente universitario. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 4(8), 5–17. DOI: <https://doi.org/10.33996/repsi.v4i8.47>
- Romero Fernández, A. J. (2024). Síndrome de Burnout y desgaste emocional en personal de enfermería. *Salud y Vida*, 8(15), 107–116. DOI: <https://doi.org/10.35381/s.v.v8i15.3202>

- Ruiz Vega, O. M. (2025). *El impacto del apoyo social y la espiritualidad en la depresión, ansiedad y burnout en una muestra de cuidadores informales de pacientes con Alzheimer* [Disertación doctoral, Ponce Health Sciences University]. Repositorio institucional. <https://www.proquest.com/openview/21db1d30aaa6aefa086dccb2a451d8a6/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Ruotsalainen, J. H., Verbeek, J. H., Mariné, A., & Serra, C. (2014). Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2014(11): CD002892.pub4. DOI:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD002892.pub4>
- Sánchez Acosta, D., Castaño Pérez, G. A., Sierra Hincapié, G. M., Semenova Moratto Vásquez, N., Salas Zapata, C., Buitrago Salazar, J. C., & Torres de Galvis, Y. (2025). Salud mental de adolescentes y jóvenes víctimas de desplazamiento forzado en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(3), 172–179. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.04.003>
- Selhub, E. M. (2022). *Burnout for dummies*. John Wiley & Sons, Incorporated. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/bibliotecausta-ebooks/detail.action?docID=7121379>.
- Sierra Castro, J., Mosquera Isaza, J., & Morales Jiménez, M. (2024). *Diseño de un programa de incentivos y reconocimientos para los colaboradores de la Constructora Palo de Agua S.A.S. en Pereira durante el segundo semestre de 2024* [Trabajo de grado, Universidad Católica de Pereira]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Pereira.

<https://repositorio.ucp.edu.co/entities/publication/a954374c-af5a-4a10-8b33-f02ee2923d27>

Sierra Hernaíz, E. (2021). *Delimitación del concepto de riesgo psicosocial en el trabajo*. Foro: Revista de Derecho, 35, 7-26. DOI: <https://doi.org/10.32719/26312484.2021.35.1>

Solis-Mairongo, G. C., Espinoza-Cedeño, M. G., & Muñoz-Zhañay, N. A. (2018). *La intervención como experiencia profesional en Trabajo Social [Intervention as a professional experience in Social Work]*. Polo del Conocimiento, 3(4), 266-278. DOI: <https://doi.org/10.23857/pc.v3i4.857>

Suarez Jacobo, V. M. (2023). *Relación de la gestión del cambio organizacional y el engagement en colaboradores administrativos del Hospital Goyeneche de Arequipa, 2021–2022* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fe621d36-182c-4f89-915d-40505098cf01/content>

Tement, S., Ketiš, Z. K., Mirošević, Š., y Selič-Zupančič, P. (2021). The Impact of Psychological Interventions with Elements of Mindfulness (PIM) on Empathy, Well-Being, and Reduction of Burnout in Physicians: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(21), 11181. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph182111181>

- Universidad Americana de Europa. (2025, 21 de julio). *PubMed: herramienta clave para la investigación médica*. UNADE. <https://unade.edu.mx/pubmed-herramienta-clave-para-la-investigacion-medica/>
- Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas. (2021). *Guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud en el trabajo*. <https://www.unidadvictimas.gov.co/sites/default/files/anexos.pdf>
- UNICEF El Salvador. (2022). *Manual de autocuidado* [Guía]. <https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Autocuidado.pdf>
- Universidad Santo Tomas. (s.f.). *Nuestra Institución*. <https://usantotomas.edu.co/nuestra-institucion>
- Veli Chuquillanqui, R., & Huachos Pacheco, A. (2022). *Programa de coaching para disminuir el síndrome de burnout en trabajadores de la Universidad Nacional del Centro del Perú* [Coaching program to reduce burnout syndrome in workers of the National University of Central Peru]. *Horizonte de la Ciencia*, 12(22), 143–158. DOI: <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.18.403>
- Vidotti, V., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., Ribeiro, R. P., & Robazzi, M. L. C. (2019). Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enfermería Global*, 18(3), 124–137. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- Yeves, J., Bargsted, M., Orlandini, E., & Ureta, S. (2024). *Flexibilidad laboral en pandemia y sus efectos en estrés, inseguridad y satisfacción laboral / Work flexibility in pandemic and its effects on stress, insecurity, and job satisfaction*. *Psykhe* (Santiago), 33(1), [páginas]. DOI: <https://doi.org/10.7764/psykhe.2021.41401>

Zaed, I., Jaaiddane, Y., Chibbaro, S., & Tinterri, B. (2020). Burnout among neurosurgeons and residents in neurosurgery: A systematic review and meta-analysis of the literature. *World Neurosurgery*, *143*, e529–e534. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2020.08.005>

Zhang, Q., Mu, M.-c., He, Y., Cai, Z.-l., y Li, Z.-c. (2020). Burnout in emergency medicine physicians: A meta-analysis and systematic review. *Medicine*, *99*(32), e21462. DOI: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000021462>

Zhingre, N. B., & Chancusi, O. B. (2024). Terapias sensoriales en turismo natural: Shinrin Yoku para reducir estrés y fomentar la resiliencia psicológica. *Revista Científica Creando Ingenios*, *4*(2), 1–13. <https://creandoingenios.net/index.php/revista/article/view/32>

## Apéndices

## Apéndice A. Artículos seleccionados para la revisión de alcance

Fuente	Autor	Año	Título del artículo	Tipo de artículo	Tipo de metodología	Descripción	Estrategias
Pubmed	John Kavanaugh, Mark E. Hardison, Heidi Honegger Rogers, Blanco cristal, Jessica Gross	2022	Assessing the Impact of a Shinrin-Yoku (Forest Bathing) Intervention on Physician/Healthcare Professional Burnout: A Randomized, Controlled Trial	Ensayo	Controlado Aleatorizado	Investigación del impacto de una intervención guiada de tres horas de Shinrin-Yoku (baño de bosque) en la naturaleza sobre los síntomas del agotamiento entre médicos y otros trabajadores sanitarios mediante un ensayo controlado aleatorizado, donde 34 participantes se inscribieron en el grupo de intervención y 22 en el grupo de control.	* Paseo de 3 horas por la naturaleza con diversas actividades. Shinrin-Yoku (baño de bosque)
Pubmed	Zaed I, Jaaidane Y, Chibbaro S, Tinterri B.	2020	Burnout Among Neurosurgeons and Residents in Neurosurgery: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Literature	Revisión	Sistemática	Estudia el Burnout entre neurocirujanos y residentes de neurocirugía. Revisión sistemática con metaanálisis siguiendo las directrices PRISMA, a través de bases de datos bibliográficas desde el inicio de los estudios hasta febrero de 2020.	*Cambios administrativos * Grupos de apoyo y programas de bienestar
Scopus	N., Rakkan, Nopparat; P., Prachgosin, Punyisa; K., Wannarit, Kamonporn	2025	A Systematic Review and Meta-Analysis of Interventions to Manage Stress and Burnout in Physicians	Revisión	Sistemática	Evalúa las intervenciones dirigidas a reducir el estrés y el agotamiento entre los médicos. Revisión sistemática y metaanálisis siguiendo las directrices PRISMA,	*Coaching profesional Mindfulness *Coaching grupal *Formación en

Fuente	Autor	Año	Título del artículo	Tipo de artículo	Tipo de metodología	Descripción	Estrategias
						por medio de ensayos controlados aleatorizados publicados en inglés hasta diciembre de 2022 en las bases de datos médicas, como PubMed, EMBASE y CINAHL.	humanismo y profesionalismo
<b>Scopus</b>	M.C., Loïselle, Marie Chantal; C.L., Brown, Carla L.; F.T., Travis, Frederick T.; G., Gruener, Gregory; M.V., Rainforth, Maxwell V.; S.I., Nidich, Sanford I.	2023	Effects of Transcendental Meditation on Academic Physician Burnout and Depression: A Mixed Methods Randomized Controlled Trial	Ensayo	Controlado Aleatorizado	<p>Estudio de investigación que examino, por primera vez, los efectos de la técnica de Meditación Trascendental (MT) sobre el burnout y la depresión en médicos académicos.</p> <p>Por medio de un ensayo clínico aleatorizado y controlado con metodología mixta a 40 médicos académicos de 15 especialidades pertenecientes a una facultad de medicina y un hospital de veteranos, mediante el Inventario de Burnout de Maslach, el Inventario de Depresión de Beck, el Índice de Gravedad del Insomnio, la Escala de Estrés Percibido y la Escala Breve de Resiliencia. Se empleó un análisis de covarianza de medidas repetidas para evaluar los cambios medios ajustados en las evaluaciones posteriores al mes y a los cuatro meses. Se realizaron entrevistas cualitativas al inicio del estudio y a los cuatro meses, cuyos resultados se</p>	*Meditación Trascendental

Fuente	Autor	Año	Título del artículo	Tipo de artículo	Tipo de metodología	Descripción	Estrategias
						compararon con las mediciones cuantitativas.	
<b>Scopus</b>	B.S., Kancherla, Binal S.; R.P., Upender, Raghu P.; J.F., Collen, Jacob F.; M.A., Rishi, Muhammad Adeel; S.S., Sullivan, Shannon S.; O., Ahmed, Omer; M.W., Berneking, Michael W.; E.E., Flynn-Evans, Erin E.; B.R., Peters, Brandon R.; I.M.D., Gurubhagavatula, Indira M.D.	2020	What is the role of sleep in physician burnout?	Revisión	Narrativa	Revisión narrativa de la falta de sueño crónica, ya sea por jornadas laborales prolongadas, desalineación del ritmo circadiano o trastornos del sueño no diagnosticados, como factor de riesgo crucial para el desgaste profesional que suele pasarse por alto y ser poco estudiado para mitigar la crisis de agotamiento profesional entre los médicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Atención plena</li> <li>*Manejo del estrés</li> <li>*Autocuidado</li> <li>*Promoción hábitos del sueño</li> <li>*Limitar horas de trabajo</li> <li>*Mejorar la alineación circadiana de turnos</li> <li>*Disminuir tareas administrativas</li> <li>*Flexibilidad en la programación laboral</li> </ul>
<b>Web of Science</b>	De Hert, S	2020	Burnout in Healthcare Workers: Prevalence, Impact and Preventative Strategies	Revisión	Narrativa	Revisión narrativa que analiza diversos aspectos del síndrome de agotamiento profesional: prevalencia, síntomas, etiopatogenia, diagnóstico, impacto y estrategias para abordar el problema.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Cambios de hábitos - vida saludable</li> <li>*Autocuidado y salud mental</li> <li>*Fomento de relaciones personales (amigos, familia y colegas)</li> <li>*Creencias religiosas o espiritualidad</li> <li>*Actitudes laborales (satisfacción en el</li> </ul>

Fuente	Autor	Año	Título del artículo	Tipo de artículo	Tipo de metodología	Descripción	Estrategias
							trabajo, elegir y limitar el tipo de práctica médica) *Filosofía de vida positiva *Ayuda profesional *Autonomía en el trabajo *Provisión de recursos y personal de apoyo adecuados *Entorno de trabajo *Horarios flexibles *Apoyo institucional (Cuidado de los hijos) *Participación en la toma de decisiones organizacionales *Psicoterapia *Equilibrio vida personal y profesional
<b>Web of Science</b>	Patel, UK; Zhang, MH; Patel, K; Malik, P; Shah, M; Rasul, BM; Habib, A; Lavado, L; Kavi, T; Tadi, P; Jani, V; Lunagariya, A	2020	Recommended Strategies for Physician Burnout, a Well-Recognized Escalating Global Crisis Among Neurologists	Revisión	Sistemática	Revisión que busca ofrecer una visión general exhaustiva centrada en las causas y consecuencias del burnout y en posibles estrategias para abordar esta crisis global creciente en médicos y bien reconocida entre los neurólogos.	*Meditación-Mindfulness *Aumentar la autonomía en tareas clínicas *Arteterapia

Fuente	Autor	Año	Título del artículo	Tipo de artículo	Tipo de metodología	Descripción	Estrategias
Web of Science	Oftung, B; Tyssen, R	2025	Gender Disparities and Burnout Among Emergency Physicians: A Systematic Review by the World Academic Council of Emergency Medicine-Female Leadership Academy for Medical Excellence	Revisión	Sistemática	<p>Revisión sistemática, que explora las disparidades de género en el síndrome de burnout entre los médicos de urgencias mediante el Inventario de Burnout de Maslach para Servicios Humanos (MBI-HSS).</p> <p>A partir de las directrices PRISMA, realizaron la búsqueda en PubMed y Epistemonikos de estudios que utilizaran el MBI-HSS para medir el síndrome de burnout en profesionales de la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Programa Villa Sana</li> <li>*Apoyo de colegas</li> <li>*Autonomía en el trabajo</li> <li>*Reducción de horas de trabajo y carga laboral</li> <li>*Apoyo estructural (jardines)</li> <li>*Licencia por enfermedad prolongada</li> </ul>
Web of Science	Kheirkhah, H; Hartfeld, NMS; Widdifield, J; Kulhawy-Wibe, S; Roberts, J; Yacyshyn, EA; Lee, JJY; Jilkine, K; Jerome, D; Kwok, TSH; Burt, J; Barber, CEH	2023	An Overview of Reviews to Inform Organization-Level Interventions to Address Burnout in Rheumatologists	Revisión	Sistemática	<p>Revisión para identificar estrategias orientadas a la organización que podrían implementarse para prevenir el agotamiento profesional entre los reumatólogos.</p> <p>Por medio de la búsqueda realizada el día 25 de enero de 2022 de artículos publicados en inglés a partir de 2011 en la base de datos Cochrane de Revisiones Sistemáticas, Embase, Medline y PsycInfo, revisiones que debían contener al menos un estudio primario con al menos un 10 % de participantes que fueran médicos, registrar el síndrome de burnout como variable de resultado y describir una intervención organizacional para prevenirlo. Donde la inclusión final de las</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Ajustes administrativos</li> <li>*Psicoterapia</li> <li>*Intervenciones educativas de comunicación</li> <li>*Cambios administrativos</li> <li>*Técnicas de educación respecto al estrés</li> <li>*Meditación - Mindfulness</li> <li>*Intervenciones educativas</li> </ul>

Fuente	Autor	Año	Título del artículo	Tipo de artículo	Tipo de metodología	Descripción	Estrategias
						revisiones en función de la calidad de los estudios, la minimización de la superposición y la maximización de la amplitud de las intervenciones se determinó por medio de la herramienta AMSTAR 2 (A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews).	
Web of Science	Fagan, RJ; Eskildsen, D; Catanzano, T; Stanietzky, R; Kamel, S; Eltaher, M; Elsayes, KM	2024	Burnout and the role of mentorship for radiology trainees and early career radiologists	Revisión	Narrativa	Este artículo narrativo explora diferentes modelos de mentoría, sus procesos de implementación y la eficacia de estos programas como componente estándar de los departamentos académicos para los residentes de radiología y los radiólogos al inicio de su carrera.	*Programas de mentoría efectivo
Web of Science	Craig, KJT; Willis, V; Gruen, D; Rhee, K; Jackson, GP	2021	The burden of the digital environment: a systematic review on organization-directed workplace interventions to mitigate physician burnout	Revisión	Sistemática	Realiza una revisión sistemática que identifica las intervenciones en el lugar de trabajo que mitiguen el agotamiento profesional de los médicos relacionado con el entorno digital, incluidas las tecnologías de la información sanitaria (por ejemplo, los registros electrónicos de salud y los sistemas de apoyo a la toma de decisiones), con o sin la aplicación de análisis avanzados para la atención clínica.  A través de la literatura publicada entre el 1 de enero de 2007 y el 3 de junio de 2020, utilizando múltiples	*Optimizar las tecnologías, la capacitación y los flujos de trabajo

Fuente	Autor	Año	Título del artículo	Tipo de artículo	Tipo de metodología	Descripción	Estrategias
						bases de datos y búsquedas manuales.	
<b>Web of Science</b>	Khammissa, RAG; Nemutandani, S; Feller, G; Lemmer, J; Feller, L	2022	Burnout phenomenon: neurophysiological factors, clinical features, and aspects of management	Revisión	Narrativa	Revisión que busca explicar por medio de la narrativa el burnout, como factor complejo y enigmático, y describir su manejo.	*Terapia Cognitivo Conductual (TCC)
<b>Web of Science</b>	Jain, L; Sarfraz, Z; Karlapati, S; Kazmi, S; Nasir, MJ; Atiq, N; Ansari, D; Shah, DRN; Aamir, U; Zaidi, K; Zubair, AS; Jyotsana, P	2024	Suicide in Healthcare Workers: An Umbrella Review of Prevalence, Causes, and Preventive Strategies	Revisión	Sistemática	Revisión que sintetiza la literatura existente sobre el suicidio en el personal sanitario, explorando su prevalencia, causas y posibles estrategias de prevención.  Por intermedio de la búsqueda bibliográfica en PubMed/Medline, Scopus, Web of Science, la Biblioteca Cochrane, PsycINFO y Google Scholar hasta el 2 de abril de 2024.	*Cambios administrativos *Grupos de apoyo y programas de bienestar
<b>Web of Science</b>	Kolobaric, N; Milone, B; Salman, M; Buh, A; Biyani, N; Wafy, G; Fung, SG; Scott, M; Kiska, R; Kang, R; Lee, K; Syed, S; Gibb, M; Dhaliwal, S; Myran, D; Maskerine, C; Brown, PA; Akbari, A; Hundemer, GL; Tanuseputro, P;	2025	Effectiveness of wellness program interventions to improve physician wellness: a systematic review	Revisión	Sistemática	Revisión sistemática para identificar y caracterizar las intervenciones de programas de bienestar para mejorar el bienestar de los médicos.  Mediante búsquedas en PubMed, Scopus y Medline desde mayo de 2006 hasta julio de 2024, conforme a la declaración PRISMA-P 2020.	*Yoga individual VS Programa fitness grupal *Intervención de yoga "Resiliencia, Integración, Autoconciencia y Compromiso" (RISE) *Sesión SMART de 90 minutos *Taller SMART de 2 horas, seguido de

Fuente	Autor	Año	Título del artículo	Tipo de artículo	Tipo de metodología	Descripción	Estrategias
	Fremont, D; Spilg, E; Sood, MM						un programa en línea opcional de 6 meses. *Programa de bienestar
Web of Science	Alabi, RO; Hietanen, P; Elmusrati, M; Youssef, O; Almangush, A; Mäkitie, AA	2021	Mitigating Burnout in an Oncological Unit: A Scoping Review	Revisión	De Alcance	Revisión exploratoria sobre cómo abordar y mitigar el síndrome de burnout en la profesión de oncología clínica. Asimismo, examinó cómo la inteligencia artificial (IA) puede mitigar dicho síndrome en oncología. Por medio de la búsqueda en Ovid Medline, PubMed, Scopus y Web of Science de artículos que analizaran como abordar el síndrome de burnout en oncología.	*Autoeficacia *Autorregulación emocional *Protección personal *Reuniones grupales * Apoyo al personal *Revisión de Políticas internas *Mejorar el ambiente laboral *Capitaciones en liderazgo y comunicación * Manejo del estrés y educación psicosocial (Mindfulness) *Capitaciones Desarrollo profesional *Capitaciones Resiliencia y resolución de conflictos Motivación y estímulo

Fuente	Autor	Año	Título del artículo	Tipo de artículo	Tipo de metodología	Descripción	Estrategias
							(recompensa, premios y reconocimiento de esfuerzos) *Terapias de tratamiento artístico (música, arte, etc.) *Inteligencia Artificial (IA)
<b>Web of Science</b>	Moreno-Milan, B; Breitbart, B; Herreros, B; Olaciregui Dague, K; Pereira, MCC	2021	Psychological well-being of palliative care professionals: Who cares?	Revisión	Narrativa	Estudio narrativo sobre el bienestar psicológico de los profesionales de cuidados paliativos.	*Estrategia Global para Cuidar el Bienestar de los Profesionales de la Salud Paliativa