

Tratamiento Normativo en Colombia sobre el Síndrome de Burnout
Regulatory Treatment in Colombia Regarding Burnout Syndrome

Sandra Liliana Marín Posada¹

Talía Correa Valdés²

Corporación Universitaria Remington

Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas

Especialización en Derecho Laboral

2025

¹Administradora en Seguridad y Salud en el trabajo, estudiante de la Especialización en Derecho Laboral. Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas. Corporación Universitaria Remington, <https://orcid.org/0009-0009-5753-6838>, sandra.echavarria.8365@miremington.edu.co

² Administradora en Seguridad y Salud en el trabajo, estudiante de la Especialización en Derecho Laboral, Facultad de ciencias Jurídicas y Políticas. Corporación Universitaria Remington, <https://orcid.org/0009-0008-7637-9578>, talia.correa.5000@miremington.edu.co

Resumen

El síndrome de burnout es una consecuencia del agotamiento físico, mental y emocional derivado de la exposición prolongada a condiciones laborales demandantes y a la falta de recursos para gestionarlas adecuadamente. En Colombia, este síndrome se reconoce como enfermedad laboral en la Tabla de Enfermedades del Decreto 1477 de 2014; sin embargo, su abordaje normativo continúa siendo limitado y enfocado de manera indirecta a través de regulaciones sobre factores de riesgo psicosocial. Lo anterior plantea retos en su diagnóstico, prevención y tratamiento. Este artículo tiene como objetivo analizar el marco regulatorio colombiano sobre el burnout y los vacíos legales que dificultan su gestión en el entorno laboral. Se realizó mediante revisión documental de fuentes normativas, académicas e institucionales relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo. Se concluye que es necesario fortalecer los lineamientos regulatorios y metodológicos que permitan identificar, prevenir y gestionar oportunamente el burnout como un riesgo ocupacional prioritario.

Palabras clave: Condiciones laborales, enfermedad laboral, estrés laboral, síndrome de burnout, factores de riesgo ocupacional.

Abstract

Burnout syndrome is the result of prolonged exposure to demanding working conditions and insufficient coping resources, leading to physical, mental, and emotional exhaustion. In Colombia, burnout is recognized as an occupational disease under Decree 1477 of 2014; however, its regulatory framework remains limited and indirectly linked to regulations on psychosocial risk factors. This situation creates challenges in the diagnosis, prevention, and treatment of burnout in the workplace. This article analyzes the Colombian regulatory framework and the legal gaps that hinder appropriate management of burnout as a work-related mental health condition. The study was conducted through a documentary review of legal, academic, and institutional sources related to occupational health and safety. Strengthening regulatory guidelines and methodological tools is essential to ensure early detection, prevention, and control of burnout.

Key words: Working conditions, occupational illness, work-related stress, burnout syndrome, occupational risk factors.

Introducción

La descripción del síndrome de burnout se atribuye inicialmente a Herbert Freudenberger, quien en la década de 1970 lo definió como un agotamiento emocional progresivo y pérdida de motivación asociada al trabajo (Freudenberger, 1974). Posteriormente, Christina Maslach profundizó el concepto desde el enfoque organizacional, destacando el agotamiento como el componente central del síndrome (Maslach, 1976). Más adelante, la autora desarrolló un modelo tridimensional para su medición clínica y laboral mediante el Maslach Burnout Inventory MBI (Maslach & Jackson, 1981).

Si bien el síndrome de burnout ha sido objeto de investigación por más de cinco décadas, su reconocimiento formal como fenómeno ocupacional se dio en 2019, cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS)³ lo incluyó en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11)⁴. Allí se describe como una respuesta al estrés laboral crónico no gestionado, caracterizada por agotamiento, distancia mental respecto del trabajo y disminución de la eficacia profesional (Organización Mundial de la Salud, 2019). Esta conceptualización visibiliza su impacto en la salud mental de los trabajadores, lo que se reafirma en el informe conjunto de la OMS y la Organización Internacional del Trabajo, donde se advierte que cada año se pierden alrededor de 12.000 millones de días de trabajo debido a condiciones como la ansiedad y la depresión, con alta relación con el burnout (Organización Mundial de la Salud & Organización Internacional del Trabajo, 2022).

El síndrome de *burnout* se ha asociado principalmente al estrés laboral crónico que no se gestiona de manera adecuada, lo que genera repercusiones negativas tanto en el bienestar individual como en el desempeño organizacional, según lo señalado por el Ministerio del Trabajo y la Pontificia Universidad Javeriana (2016). En Colombia, el panorama resulta especialmente preocupante considerando que el país se encuentra entre los 15 con jornadas laborales más extensas del mundo, situación que aumenta la exposición a factores de riesgo psicosocial y, por ende, la probabilidad de desarrollar burnout (Acosta, 2024). Asimismo, se estima que el 56 % de los

³ De acá en adelante OMS

⁴ De acá en adelante CIE 11

trabajadores colombianos presenta niveles elevados de estrés laboral, evidenciando una problemática que requiere atención prioritaria en la salud mental ocupacional (Chacón, 2023). Aunque a nivel internacional existen avances normativos en la comprensión, evaluación y prevención del burnout, en Colombia continúa siendo un fenómeno con escaso desarrollo regulatorio y metodológico para su identificación y gestión. Lo anterior orienta la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el tratamiento normativo en Colombia sobre el síndrome de *burnout*, cuando no existen requisitos normativos específicos que lo regulen?

Este proceso de investigación se fundamentó en una revisión documental sustentada en fuentes secundarias, entendidas como aquellas que recopilan, analizan y difunden información previamente elaborada, tal como lo describe Cid y colaboradores en su planteamiento metodológico (Cid et al., 2011). Para ello, se consultaron páginas oficiales y gubernamentales, normativa nacional e internacional, así como artículos científicos especializados relacionados con la salud laboral. La estructura del presente artículo se organiza en tres apartados: descripción del síndrome de burnout, marco jurídico colombiano y principales vacíos normativos.

Síndrome de burnout

De forma conjunta, Maslach y Jackson ampliaron y desarrollaron el **Maslach Burnout Inventory (MBI)**, instrumento que permitió evaluar el *burnout* en tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y disminución de la realización personal (Maslach & Jackson, 1981).

A nivel institucional, la Organización Mundial de la Salud definió el burnout como “el resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito” (Organización Mundial de la Salud, 2019, párr. 3). Se caracteriza por agotamiento o falta de energía, distancia mental respecto del trabajo acompañada de sentimientos de negativismo o cinismo, y reducción de la eficacia profesional (Organización Mundial de la Salud, 2019). En este orden de ideas, una de las características fundamentales es que solo se produce por factores relacionados con el trabajo y de acuerdo con lo planteado por Niño (2019) es considerado de origen ocupacional. De modo que una de las principales fuentes de riesgo que favorece la

aparición del síndrome son las condiciones de trabajo como por ejemplo el tipo y la cantidad de tareas, jornadas laborales extensas, claridad de rol, entre otras.

Marco normativo en Colombia

En Colombia no existe aún un marco legal específico que regule de manera detallada el síndrome de burnout como un factor de riesgo derivado exclusivamente de condiciones laborales. No obstante, la salud mental de los trabajadores ha sido considerada dentro de la normativa nacional desde hace más de cuatro décadas. Un referente inicial es la Ley 9 de 1979, la cual establece que los empleadores deben implementar programas orientados a la protección, recuperación y rehabilitación de la salud física y psicológica de los trabajadores (Ley 9, 1979, art. 125). Asimismo, la misma norma reconoce el derecho de toda persona a recibir orientación en higiene mental y aspectos psicológicos relevantes para su bienestar (Ley 9, 1979, art. 599).

En 1984, mediante el Decreto 614, se establecieron los lineamientos básicos para la organización y administración de la salud ocupacional en Colombia. En su artículo 30 se precisan los contenidos que deben integrar los programas de salud ocupacional en las empresas, y en el numeral 7 se indica la responsabilidad de los empleadores de garantizar acciones orientadas a la recuperación física y mental de los trabajadores (Decreto 614, 1984, art. 30). Años más tarde, la Ley 1010 de 2006 reguló la prevención y sanción del acoso laboral en el país; si bien no se centra directamente en la salud mental, reconoce que el acoso tiene repercusiones en el bienestar psicológico y emocional de las personas trabajadoras (Ley 1010, 2006).

En 2008, mediante la Resolución 2646, se reglamentó la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo de los factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Esta normativa define los factores intralaborales, extralaborales e individuales que pueden incidir en la salud y el desempeño de los trabajadores. En su capítulo II, artículo 6, se establecen los factores intralaborales que deben ser evaluados para prevenir afectaciones de salud en la población trabajadora, convirtiéndose en una regulación fundamental para la gestión del riesgo psicosocial en Colombia (Resolución 2646, 2008, art. 6). Posteriormente, la Resolución 2764 de 2022 determinó los instrumentos autorizados por el Ministerio del Trabajo para la

evaluación estandarizada de dichos factores en las organizaciones colombianas (Resolución 2764 de 2022).

Por otro lado, para el año 2014, el Decreto 1477, define la tabla de enfermedades laborales, en la cual se mencionan en el grupo IV, los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento bajo el código Z73.0. Allí se incluye el síndrome de burnout con la descripción “síndrome de agotamiento profesional” y describe factores de riesgos que influyen en la manifestación del síndrome como lo son las condiciones de la tarea, el contenido de la misma tarea y demandas emocionales. Además, las ocupaciones e industrias con más tendencia a padecerlo como lo son actividades educativas, servicios sociales y de salud, atención de niños y adolescentes, atención al usuario, entre otras.

Principales vacíos normativos

Si bien la OMS da una definición de lo que es el síndrome de burnout y el CIE 11 lo incluye dentro de la clasificación de enfermedades, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) aún no lo menciona en el DSM 5 como un posible trastorno mental o afección médica (Nadon, 2022). En Colombia no se cuenta con un instrumento de medición que permita identificar y evaluar la exposición de la población trabajadora al síndrome de burnout, lo que dificulta la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional para ser reconocida como una enfermedad de origen laboral a nivel de salud mental.

Aunque el síndrome de burnout se reconoce en Colombia como una enfermedad laboral desde su inclusión en el Decreto 1477 de 2014, esta norma se limita a mencionarlo dentro de la tabla de enfermedades relacionadas con trastornos mentales y del comportamiento, sin definir criterios diagnósticos, procedimientos para establecer su origen laboral o lineamientos específicos para su prevención e intervención. Si bien existen regulaciones sobre factores de riesgo psicosocial, como la Resolución 2646 de 2008 y la Resolución 2764 de 2022, estas abordan el fenómeno de manera generalista y no ofrecen protocolos diferenciados para la identificación y gestión del burnout. Esta situación genera dificultades en la práctica, pues las empresas, los profesionales de salud ocupacional y los servicios médicos carecen de

herramientas estandarizadas para detectar, reportar y calificar esta condición, lo que puede conllevar respuestas desiguales entre instituciones y obstáculos para el reconocimiento de prestaciones laborales. En consecuencia, se evidencian importantes vacíos normativos que limitan la prevención, el diagnóstico oportuno y la intervención integral del burnout en el país.

Conclusiones

Teniendo en cuenta que las consecuencias del síndrome de burnout afectan directamente la salud mental es necesario entender el fenómeno desde lo ocupacional, para enfocar la creación de políticas, guías o regulaciones que permitan la prevención de situaciones que lleven a la población trabajadora a padecerlo, así mismo como definir su tratamiento médico, herramientas de medición, medidas de prevención y control organizacional.

Aunque existen normativas relacionadas con salud mental y factores de riesgo psicosocial que tienen una correlación con este síndrome, sin embargo, no es posible darle un tratamiento específico ya que estos factores de riesgo se abordan de manera general.

Referencias

- Acosta, J. (18 de diciembre de 2024). Colombia, en la lista de los 15 países con las jornadas laborales más largas del mundo. *Portafolio*.
<https://www.portafolio.co/economia/empleo/colombia-en-la-lista-de-los-15-paises-con-las-jornadas-laborales-mas-largas-del-mundo-619927>
- Chacón, P. (29 de abril de 2023). Estrés laboral: colombianos son quienes más lo padecen en América Latina. *Infobae*.
<https://www.infobae.com/colombia/2023/04/29/estres-laboral-colombianos-son-quienes-mas-lo-padecen-en-america-latina/>
- Cid, A., Méndez, R., & Sandoval, F. (2011). *Investigación: Fundamentos y metodología*. Pearson Educación.
- Congreso de Colombia. (24 de enero de 1979). Por la cual se dictan medidas sanitarias. [Ley 9 de 1979]. D.O. No. 35.308.
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0009_1979.html
- Congreso de Colombia (23 de enero de 2006). Por la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo. [Ley 1010 de 2006]. D. O. No. 46.160.
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1010_2006.html
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burnout. *Journal of Social Issues*, 30(1), 159–165.
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- Maslach, C. (1976). Burned-out. *Human Behavior*, 5(9), 16–22.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99–113.
<https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Ministerio del Trabajo & Pontificia Universidad Javeriana (2016). *Síndrome de agotamiento laboral – Burnout: Protocolo de prevención y actuación*.
<https://www.amfpr.org/wp-content/uploads/10-Protocolo-prevencion-y-actuacion-burnout.pdf>
- Ministerio de la Protección Social. (17 de julio de 2008). Por la cual se establecen 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. [Resolución 2646 de 2008].
Diario Oficial No. 47.059.

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

Ministerio del Trabajo. (18 de julio de 2022). Por la cual se adoptan los instrumentos para la identificación, evaluación, monitoreo y gestión de los factores de riesgo psicosocial. [Resolución 2764 de 2022]. D. O. No. 52.106.

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

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Burn-out an “occupational phenomenon”*: *International Classification of Diseases*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

Organización Mundial de la Salud & Organización Internacional del Trabajo. (2022). *La OMS y la OIT piden nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo*. <https://www.ilo.org/es/resource/news/la-oms-y-la-oit-piden-nuevas-medidas-para-abordar-los-problemas-de-salud>

Presidencia de la República. (14 de marzo de 1984). Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional en el país. [Decreto 614 de 1984]. D.O. No. 36.561.

<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1357>

Presidente de la República de la Decreto. (5 de agosto de 2014). Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales. [Decreto 1447 de 2014]. D. O. No: 49234.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=58849>