



Balance vida-trabajo en profesionales de la salud: Revisión y reflexiones sobre un desafío persistente

Work-life balance in healthcare professionals: Review and reflections on a persistent challenge

Miguel Evaristo Esmeral-Leal, MD¹ , Manuela Ramírez-Hurtado² 

1 Servicio de Cirugía General, Clínica Imbanaco, Cali, Colombia.

2 Facultad de Medicina, Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia.

Resumen

Introducción. El balance vida-trabajo (BVT) es fundamental para el bienestar y desempeño de los profesionales de la salud. La sobrecarga laboral, los turnos prolongados y la elevada demanda emocional impactan negativamente su calidad de vida y rendimiento clínico. El objetivo de este artículo fue examinar los factores que afectan el BVT y las estrategias para su mejoramiento, con foco en el contexto latinoamericano.

Métodos. Se llevó a cabo una revisión en PubMed de estudios publicados en los últimos 10 años sobre BVT en profesionales de la salud. Se incluyeron investigaciones cuantitativas y cualitativas que abordaron la relación entre carga laboral, bienestar y desempeño clínico. Se excluyeron trabajos sin metodología definida o sin enfoque en salud.

Resultados. El desequilibrio en el BVT se asocia con el síndrome de desgaste profesional, el estrés crónico y la disminución en la calidad de la atención médica. Factores estructurales como la informalidad laboral, la desigualdad de género y las extensas jornadas laborales agravan esta situación en América Latina. En Colombia, el pluriempleo y la falta de regulación impactan notablemente el BVT. Algunas estrategias, como la flexibilización horaria y el apoyo psicológico, han mostrado resultados positivos en la mejora del bienestar profesional.

Conclusiones. El BVT deficiente afecta tanto la salud del profesional como la atención que brinda. En Latinoamérica, la precariedad laboral y las desigualdades estructurales intensifican esta problemática. Se requieren políticas públicas que promuevan condiciones laborales dignas y reduzcan el agotamiento. Así mismo, se necesita mayor investigación regional para desarrollar intervenciones efectivas y contextualizadas.

Palabras clave: equilibrio entre vida personal y laboral; personal de salud; actitud del personal de salud; bienestar psicológico; agotamiento psicológico; agotamiento profesional.

Fecha de recibido: 16/04/2025 - Fecha de aceptación: 30/06/2025 - Publicación en línea: 28/10/2025

Correspondencia: Manuela Ramírez-Hurtado, Jardín Colonial 2 Casa 53, Dosquebradas, Colombia. Teléfono: + 57 3226192289.

Dirección electrónica: manuela.ramirez1@utp.edu.co

Citar como: Esmeral-Leal ME, Ramírez-Hurtado M. Balance vida-trabajo en profesionales de la salud: Revisión y reflexiones sobre un desafío persistente. Rev Colomb Cir. 2026;41:273-9. https://doi.org/10.30944/20117582.2923

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es

Abstract

Introduction. Work-life balance (WLB) is essential for the well-being and performance of healthcare professionals. Work overload, long shifts, and high emotional demands negatively impact their quality of life and clinical performance. The objective of this article was to examine the factors that affect WLB and strategies for its improvement, focusing on the Latin American context.

Methods. A PubMed review of studies published in the last 10 years on WLB in healthcare professionals was conducted. Quantitative and qualitative studies addressing the relationship between workload, well-being, and clinical performance were included. Studies without a defined methodology or without focus on health were excluded.

Results. Imbalanced workloads are associated with burnout syndrome, chronic stress, and declining quality of healthcare. Structural factors such as informal employment, gender inequality, and long working hours exacerbate this situation in Latin America. In Colombia, multiple employment and a lack of regulation significantly impact WLB. Some strategies, such as flexible working hours and psychological support, have shown positive results in improving professional well-being.

Conclusions. Poor BVT affects both the health of professionals and the care they provide. In Latin America, job insecurity and structural inequalities exacerbate this problem. Public policies are needed to promote decent working conditions and reduce burnout. Likewise, more regional research is needed to develop effective and contextualized interventions.

Keywords: work-life balance; health personnel; attitude of health personnel; psychological well-being; psychological burnout; professional burnout.

Introducción

El balance entre la vida personal y profesional representa un componente clave en el bienestar integral de quienes trabajan en el sector salud. Las exigencias propias de esta labor, que incluyen extensas jornadas, turnos nocturnos y una elevada carga emocional, dificultan alcanzar una armonía adecuada entre el ámbito laboral y la vida privada. Ante este panorama, surge una interrogante central: ¿cómo influyen las condiciones laborales en el balance vida-trabajo (BVT) de los profesionales de la salud y qué estrategias han demostrado ser más eficaces para favorecer su mejora?

Estudios han demostrado que un desequilibrio en el BVT puede tener consecuencias negativas tanto para el profesional como para la calidad de la atención prestada a los pacientes¹⁻⁴. Entre los efectos adversos se encuentran el síndrome de desgaste profesional, el estrés crónico y la disminución del desempeño clínico, lo que subraya la importancia de abordar este problema desde una perspectiva integral⁵.

El objetivo de este artículo fue explorar el conocimiento actual sobre el BVT en el personal de salud, analizando los factores más relevantes que afectan su equilibrio entre lo personal y lo laboral, así como las distintas estrategias planteadas para contrarrestar el impacto. Se abordaron los desafíos particulares del contexto colombiano y latinoamericano, haciendo énfasis en la importancia de fomentar nuevas investigaciones y en la urgencia de establecer políticas que mejoren las condiciones laborales dentro del sector salud.

Métodos

Tipo de estudio

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica en la base de datos PubMed, empleando los términos “balance vida trabajo” y “profesionales de la salud” como criterios de búsqueda.

Selección de los artículos

Se seleccionaron publicaciones de los últimos diez años, dando prioridad a aquellos estudios que

examinaron cómo la carga laboral se relaciona con el bienestar emocional y el desempeño profesional dentro del ámbito sanitario.

Los criterios de inclusión fueron:

- Estudios que evaluaron el BVT en profesionales de la salud.
- Investigaciones con enfoque cuantitativo y cualitativo que analizaron el impacto de las jornadas laborales en el bienestar físico y mental.
- Artículos en inglés y español.
- Publicaciones en revistas indexadas con revisión por pares.

Se excluyeron aquellos estudios que no abordaron específicamente a los profesionales de la salud o que no presentaron una metodología clara en la evaluación del balance vida-trabajo.

Análisis de la información

Se llevó a cabo un análisis crítico del material seleccionado con el fin de reconocer patrones, hallazgos relevantes y áreas poco exploradas en la investigación sobre el tema en América Latina. La información recopilada fue clasificada en categorías temáticas que facilitaron la organización de la discusión y el análisis de los factores más determinantes en el equilibrio vida-trabajo dentro del sector salud.

Resultados

Carga laboral y agotamiento profesional

El balance vida-trabajo (BVT) constituye un elemento fundamental para el bienestar del personal de salud, especialmente en entornos donde las demandas laborales son elevadas. Este concepto hace referencia a la capacidad de los profesionales para armonizar sus obligaciones laborales con su vida familiar y personal⁴, evitando el impacto negativo en la salud física y mental.

Un aspecto importante del equilibrio vida-trabajo es el número de horas que una persona trabaja. La evidencia sugiere que un horario de trabajo largo puede resultar perjudicial para la

salud, poner en peligro la seguridad y aumentar el estrés⁶. En Latinoamérica, el BVT representa un reto cada vez mayor, influenciado por condiciones estructurales como las extensas jornadas laborales, la informalidad en el empleo y la desigualdad de género. México encabeza la lista de países con mayor proporción de personas que trabajan muchas horas de forma remunerada, con un 27 %, seguido por Turquía (aproximadamente 25 %) y Colombia (casi 24 %). En términos generales, los hombres tienden a tener jornadas laborales más extensas que las mujeres: en los países de la OCDE, cerca del 15 % de los hombres empleados tienen trabajos con horarios excesivos, en comparación con el 6 % de las mujeres⁶. Aunque en algunos países como Argentina y Chile se han promovido reformas laborales, persisten dudas sobre su efectividad real⁶.

En el contexto latinoamericano, hay escasez de estudios específicos que analicen el BVT en profesionales de la salud. Considerando las particularidades del entorno laboral y las condiciones salariales, incluido el fenómeno del pluriempleo (que difieren considerablemente de las realidades de los países desarrollados), es razonable suponer que el BVT en esta región presenta características distintas⁷. En Colombia, aún persiste una brecha de investigación centrada en médicos y personal sanitario, pese al evidente impacto de las jornadas extendidas y la elevada carga emocional.

Entre los factores más relevantes asociados al BVT se encuentra el síndrome de desgaste profesional o *burnout*, que se ha relacionado directamente con desequilibrios en la vida laboral y personal^{8,9}. La sobrecarga de trabajo, la falta de autonomía en la toma de decisiones y los turnos prolongados generan estrés crónico, lo que afecta negativamente tanto el bienestar del personal como la calidad de la atención clínica¹⁻⁴. En Estados Unidos, Shanafelt TD, et al.⁴ documentaron un aumento del agotamiento en médicos entre 2011 y 2014, pasando del 45,5 % al 54,4 %, mientras que en la población general no observaron cambios.

El BVT no solo depende de cómo se distribuye el tiempo disponible, sino de la percepción del profesional sobre este. Esta distribución del tiempo, a su vez, puede estar condicionada por el

número de trabajos y los ingresos, entre otros factores laborales, así como por factores personales, como el estado civil o la paternidad⁷. Una percepción negativa del equilibrio se asocia con menor satisfacción laboral y menor bienestar general.

Impacto en la vida familiar y social

Otro aspecto clave es el impacto en la vida familiar y social. En el mismo estudio de Shanafelt TD, et al.⁴ evaluaron si la carga laboral deja tiempo suficiente para la vida personal y familiar mediante la pregunta: “¿Su carga laboral le da suficiente tiempo para su vida personal y familiar?”. Las respuestas negativas fueron consideradas como indicador de desequilibrio vida-trabajo. Este enfoque ofrece una medida práctica de la percepción del problema y resulta útil para comparaciones poblacionales, aunque simplifica la complejidad del fenómeno. Consideramos que sus resultados reflejan principalmente la insatisfacción percibida, más que un diagnóstico exhaustivo del BVT, lo que debe tenerse en cuenta al interpretar los hallazgos. Esta aproximación, sin embargo, aporta datos valiosos sobre el bienestar de los médicos en formación y su capacidad de conciliar las responsabilidades profesionales con la vida social y familiar.

Género y balance vida-trabajo

El impacto de los roles de género en el BVT es especialmente notorio en las mujeres médicas, quienes además de sus compromisos laborales suelen asumir una carga significativa en las tareas domésticas y el cuidado de los hijos. Esta doble responsabilidad intensifica las dificultades para alcanzar un equilibrio adecuado¹⁰. En Estados Unidos, una encuesta nacional en cirujanas permitió comprender mejor los obstáculos que enfrentan al integrar su vida profesional y familiar; esos hallazgos ofrecen a las sociedades profesionales y a los responsables de la política en salud la oportunidad de intervenir para reducir las barreras que limitan la participación de las mujeres en la cirugía y que, en muchos casos, contribuyen a su deserción de la especialidad¹¹.

Residentes de cirugía: un grupo vulnerable

Un grupo particularmente afectado por el desequilibrio del BVT en Colombia son los residentes de cirugía. Los médicos especialistas en formación enfrentan jornadas laborales que, en muchas ocasiones, superan las 80 horas semanales, con escaso tiempo para el descanso y la vida personal. El estudio de Cuevas L, et al.¹², realizado con residentes de Cirugía general encontró que más del 70 % experimentaron síntomas compatibles con desgaste profesional, y que más del 60 % reportaron una percepción negativa sobre su balance entre la vida personal y profesional. Las guardias continuas, la alta presión académica, la exposición constante al sufrimiento humano y la falta de políticas claras sobre su bienestar contribuyen a un entorno hostil que impacta no solo en su salud física y mental, sino también en su desempeño clínico y aprendizaje.

La falta de regulación específica sobre las horas máximas de trabajo en los programas de residencia en el país dificulta la implementación de estrategias eficaces para mejorar sus condiciones. Este panorama sugiere la necesidad urgente de generar políticas institucionales y nacionales que regulen las jornadas de los médicos residentes y promuevan espacios de apoyo psicológico, así como mecanismos que permitan una mejor conciliación entre sus compromisos profesionales y personales.

Estrategias para mejorar el balance vida-trabajo

En respuesta a estos desafíos, diversas estrategias han sido propuestas para mejorar el BVT en Colombia y América Latina. Uno de los enfoques clave ha sido la implementación de jornadas laborales más flexibles y el acceso a apoyo psicológico dentro de las instituciones de salud. La Organización Panamericana de la Salud mostró que la reducción de horas laborales y el ajuste de turnos pueden disminuir el agotamiento y mejorar la satisfacción laboral en el personal médico¹³.

Asimismo, la formación en manejo del estrés y bienestar profesional ha sido incorporada en algunos currículos universitarios. En otros

países de la región, como Brasil y México, programas de bienestar para estudiantes de medicina han demostrado efectos positivos en la reducción del síndrome de desgaste profesional y en el desarrollo de estrategias de afrontamiento saludables¹⁴.

Por otro lado, las políticas de teletrabajo han sido exploradas como una alternativa para mejorar el BVT en ciertos sectores del ámbito sanitario. Si bien no todos los profesionales de la salud pueden beneficiarse de esta modalidad, estudios en Latinoamérica han encontrado que los trabajadores administrativos y aquellos en áreas de investigación han experimentado una mejor calidad de vida al reducir tiempos de desplazamiento y poder distribuir mejor sus tareas^{15,16}. No obstante, se requieren más investigaciones para evaluar el impacto del teletrabajo en la eficiencia y bienestar del personal de salud en Colombia.

Reflexión: Repensando el equilibrio entre el trabajo y la vida

El balance vida-trabajo se define como la distribución equilibrada del tiempo y la energía entre las responsabilidades laborales y las personales, con el objetivo de lograr un bienestar integral. Sin embargo, el mismo título es engañoso porque la vida no se compone solo de trabajo.

Después de 30 años de ejercicio profesional como cirujano y muchos días de reflexión, he pensado que, en forma muy simplificada, pueden estimarse cinco grandes áreas:

- 1 Área personal, que incluye el desarrollo de conocimientos, habilidades y pasatiempos, el cuidado de la salud espiritual, mental y física, entre muchos más.
- 2 Área familiar, en donde el establecimiento de una familia y su cuidado son fundamentales.
- 3 Área social, en la cual se interactúa con la comunidad participando desde diferentes entidades.
- 4 Relación con el mundo natural, aquí se hace necesario precisar que, para la mayoría de los seres humanos actuales, la naturaleza es un mundo extraño en un lugar lejano, motivo por

el cual se ha perdido la conciencia ecológica, ya que solo conocemos nuestra pequeña burbuja de civilización.

5 Área laboral.

Entonces, observamos que el trabajo constituye solo una pequeña parte entre las cinco grandes áreas, y el título “balance vida-trabajo” se plantea más como una dicotomía que como un sistema de interrelaciones entre esas áreas mencionadas, indispensables para cualquier ser humano.

Adicionalmente, este equilibrio es dinámico en relación con cada etapa de la vida y también está sujeto a las circunstancias sociales y económicas de cada uno de nosotros. Así pues, durante la juventud nos aplicamos casi exclusivamente al área laboral, pero posteriormente tanto el área familiar como la social adquieren una gran dimensión. Mientras, hacia el final de nuestra vida, la relación que hemos logrado construir con el mundo natural contribuirá o no a una sensación de plenitud.

Moderar el deseo, entrenar la voluntad y asumir unas expectativas realistas son las tareas más importantes en la vida del hombre. Estimulados por la publicidad, la familia, los colegas y nosotros mismos, corremos en procura del éxito laboral, sacrificando tiempo y energía en todas las otras áreas. No es raro que la familia se sienta abandonada con un padre o madre vivo, pero ausente. En la práctica profesional observamos situaciones dolorosas, en las que colegas no han logrado establecer una relación distinta de lo laboral con el mundo, la familia, la sociedad y ellos mismos, y, por lo tanto, al final de su vida parecieran no encontrar cómo dejar de trabajar, porque es la única forma de sentirse vivos.

En la búsqueda de este equilibrio dinámico también es importante mencionar dos herramientas: el *mindfulness* con su enfoque en la atención plena y la aceptación, que nos ayuda a detenernos y valorar el presente estimando la rutina y la productividad, y la terapia cognitivo-conductual, que nos permite examinar los pensamientos y creencias para sustituirlos por formas más realistas y compasivas.

En contraposición y desde una perspectiva complementaria basada en la motivación intrínseca y una visión estoica del ejercicio profesional, también conocemos profesionales de alto rendimiento, guiados por un fuerte sentido de propósito, quienes encuentran bienestar en el involucramiento significativo con tareas relevantes y trascendentes, por medio de las cuales logran una vida profesional intensa, significativa y satisfactoria. Se trata de elecciones personales, en donde nuevamente lo importante es tomarlas en forma consciente y aceptar los resultados obtenidos.

Por eso considero necesario aprender, reflexionar y actuar en relación con la búsqueda de un equilibrio dinámico que nos permita alcanzar una satisfacción vital. Recordando que no es necesario trabajar más y más hasta desfallecer; se debe procurar trabajar inteligentemente para construir una vida equilibrada, plena y satisfactoria. Y en la parte pragmática, ahorrar y construir un medio de subsistencia suficiente y seguro para lograr un futuro tranquilo.

Conclusiones

El balance vida-trabajo sigue siendo un desafío en el contexto colombiano, especialmente para los profesionales de la salud. Si bien existen avances en el reconocimiento del problema y algunas iniciativas para mitigarlo, aún se requieren estudios más profundos que aborden el impacto de las jornadas laborales extendidas y las condiciones de trabajo en hospitales públicos y privados. Las futuras investigaciones deberían enfocarse en evaluar la efectividad de programas de bienestar laboral, así como en la implementación de normativas que garanticen condiciones de trabajo que permitan una óptima calidad de vida para los médicos y demás trabajadores del sector salud.

Cumplimiento de normas éticas

Consentimiento informado: Este artículo corresponde a una revisión narrativa de la literatura, por lo tanto, no involucró la participación directa de seres humanos ni animales, ni la recolección de datos primarios. En consecuencia, no fue requerido el diligenciamiento de

consentimiento informado ni la aprobación por parte de un comité de ética en investigación. No obstante, se respetaron los principios éticos en investigación en salud establecidos por la Resolución 008430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia, en cuanto a la correcta citación, uso responsable de fuentes secundarias y manejo ético del conocimiento científico.

Conflictos de interés: Los autores declararon no tener conflictos de interés que pudieran influir en el contenido de este manuscrito.

Uso de inteligencia artificial: Durante el desarrollo del manuscrito, se utilizaron herramientas de apoyo asistidas por inteligencia artificial para la corrección de estilo y mejora de redacción, bajo la supervisión de los autores. No se emplearon para la generación de contenido científico ni interpretación de los resultados.

Fuentes de financiación: Fue realizado de manera independiente por los autores, como parte de sus actividades académicas y científicas.

Contribución de los autores:

- Concepción y diseño del estudio: Miguel Evaristo Esmeral-Leal, Manuela Ramírez-Hurtado.
- Adquisición de datos (búsqueda bibliográfica): Manuela Ramírez-Hurtado.
- Análisis e interpretación de datos: Miguel Evaristo Esmeral-Leal, Manuela Ramírez-Hurtado.
- Redacción del manuscrito: Miguel Evaristo Esmeral-Leal, Manuela Ramírez-Hurtado.
- Revisión crítica del manuscrito: Miguel Evaristo Esmeral-Leal.

Referencias

- 1 Atukunda P, Nyamboga TO. Striking a balance: Investigating work-life balance strategies and their impact on healthcare provider performance in public health facilities, Bushenyi District, Uganda. *International Journal of Research and Innovation in Social Science (IJRISS)*. 2024;8:1534-49. <https://dx.doi.org/10.47772/IJRISS.2024.8100134>
- 2 Babapour AR, Gahassab-Mozaffari N, Fathnezhad-Kazemi A. Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: A cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2022;21:75. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00852-y>
- 3 Fonte C, Barros C, Baylina P, Alves S, Moreira P. Impact of work and personal life conciliation problems on heal-

- thcare workers. *International Journal of Healthcare Management*. 2023;16:427-33.
<https://doi.org/10.1080/20479700.2022.2112441>
- 4 Shanafelt TD, Hasan O, Dyrbye LN, Sinsky C, Satele D, Sloan J, et al. Changes in burnout and satisfaction with work-life balance in physicians and the general US working population between 2011 and 2014. *Mayo Clin Proc*. 2015;90:1600-13. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2015.08.023>. Erratum in: *Mayo Clin Proc*. 2016;91:276.
 - 5 Zhang J, Rehman S, Addas A, Ahmad J. Influence of work-life balance on mental health among nurses: The mediating role of psychological capital and job satisfaction. *Psychol Res Behav Manag*. 2024;17:4249-62. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S497305>
 - 6 Organisation for Economic Cooperation and Development. OECD Better Life Index. Paris: OECD. Fecha de consulta: 15 de abril de 2025. Disponible en: <https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/#/111111111111>
 - 7 Muñoz-Araya V, Mayta-Tristán Percy. Balance trabajo-vida: Un nuevo indicador del bienestar de profesionales de la salud. *Rev Méd. Chile*. 2017;145:1361-2. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017001001361>
 - 8 Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). Síndrome de desgaste profesional (burnout). Madrid: INSST. Fecha de consulta: 15 de abril de 2025. Disponible en: <https://www.insst.es/noticias-insst/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>
 - 9 Alexander AG, Ballou KA. Work-Life balance, burnout, and the electronic health record. *Am J Med*. 2018;131:857-8. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.02.033>
 - 10 Kwong A, Chau WW, Kawase K. Work-life balance of female versus male surgeons in Hong Kong based on findings of a questionnaire designed by a Japanese surgeon. *Surg Today*. 2014;44:62-72. <https://doi.org/10.1007/s00595-013-0583-8>
 - 11 Troppmann KM, Palis BE, Goodnight JE, Ho HS, Troppmann C. Women surgeons in the new millennium. *Arch Surg*. 2009;144:635-42. <https://doi.org/10.1001/archsurg.2009.120>
 - 12 Cuevas L, Torregrosa L, Domínguez LC, Sanabria Á. Síndrome de desgaste profesional en residentes de cirugía: Estudio transversal colombiano en 2020. *Rev Colomb Cir*. 2023;38:30-6. <https://doi.org/10.30944/20117582.2208>
 - 13 Pan American Health Organization (PAHO). Workers' health. Washington (DC): PAHO. Fecha de consulta: 15 de abril de 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/workers-health>
 - 14 Perotta B, Arantes-Costa FM, Enns SC, Figueiro-Filho EA, Paro H, Santos IS, et al. Sleepiness, sleep deprivation, quality of life, mental symptoms and perception of academic environment in medical students. *BMC Med Educ*. 2021;21:111. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02544-8>
 - 15 Gallegos M, Martino P, Quiroga V, Bonantini C, Razumovskiy A, Arias-Gallegos WL, et al. Trabajo, teletrabajo y salud mental en el contexto COVID-19. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2023;28:3015-22. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.11752023>
 - 16 Organización Internacional del Trabajo. Desafíos y oportunidades del teletrabajo en América Latina y el Caribe. Geneva: OIT; 2021. Fecha de consulta: 15 de abril de 2025. Disponible en: <https://www.ilo.org/es/publications/desafios-y-oportunidades-del-teletrabajo-en-america-latina-y-el-caribe>