



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2025,
Volumen 9, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

CARGA LABORAL Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ENFERMERAS DE LIMA METROPOLITANA, 2024- 2025

**WORKLOAD AND BURNOUT SYNDROME IN NURSES IN
METROPOLITAN LIMA, 2024-2025**

Perez Huaman Viviana Carmen¹

Bachiller de la E.P de enfermería de la Universidad Peruana Unión

Yanira Bendezú Montero

Bachiller de la EP. Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.18043

Carga laboral y síndrome de burnout en enfermeras de Lima Metropolitana, 2024-2025

Perez Huaman Viviana Carmen^{1*}

vivianaperez@upeu.edu.pe

<https://orcid.org/0009-0004-4854-4557>

Bachiller de la E.P de enfermería de la
Universidad Peruana Unión

Yanira Bendezú Montero

yanirabendezu@upeu.edu.pe

<https://orcid.org/0009-0005-9428-8846>

Bachiller de la EP. Enfermería, Facultad de
Ciencias de la Salud

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre la carga laboral y síndrome de burnout en enfermeras de Lima Metropolitana, 2024-2025. **Métodos:** Estudio cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo-correlacional y de corte transversal. **Muestra:** Se utilizó un muestreo no probabilístico censal, conformado por 505 enfermeras de hospitales de Lima Metropolitana. **Resultados:** Se encontró un nivel moderado de carga laboral con una media de 18.36 ± 2.92 , mientras que el síndrome de burnout presentó una media de 71.71 ± 8.10 ; en sus dimensiones, el cansancio emocional tuvo una media de 23.31 ± 3.28 , la despersonalización 10.65 ± 2.72 y la realización personal 37.76 ± 2.48 . Se halló una correlación positiva significativa entre la carga laboral y el síndrome de burnout ($r = 0.921$; $p = 0.000$), así como con sus dimensiones: cansancio emocional ($r = 0.884$; $p = 0.000$), despersonalización ($r = 0.896$; $p = 0.000$) y realización personal ($r = 0.847$; $p = 0.000$). **Conclusión:** Los resultados indican que la carga laboral se relaciona directamente con el desarrollo del síndrome de burnout en las enfermeras estudiadas, incrementando los niveles de agotamiento emocional y despersonalización, aunque algunas perciben realización personal en su labor.

Palabras clave: carga laboral, síndrome de burnout, cansancio emocional, despersonalización, realización personal

* Autor principal

Correspondencia: vivianaperez@upeu.edu.pe

Workload and burnout syndrome in nurses in Metropolitan Lima, 2024-2025

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between workload and burnout syndrome in nurses in Metropolitan Lima, 2024-2025. **Methods:** Quantitative, non-experimental, descriptive-correlational, cross-sectional study. **Sample:** A non-probabilistic census sample of 505 nurses from hospitals in Metropolitan Lima was used. **Results:** A moderate level of workload was found with a mean of 18.36 ± 2.92 , while burnout syndrome presented a mean of 71.71 ± 8.10 ; in its dimensions, emotional exhaustion had a mean of 23.31 ± 3.28 , depersonalization 10.65 ± 2.72 and self-fulfillment 37.76 ± 2.48 . A significant positive correlation was found between workload and burnout syndrome ($r = 0.921$; $p = 0.000$), as well as with its dimensions: emotional exhaustion ($r = 0.884$; $p = 0.000$), depersonalization ($r = 0.896$; $p = 0.000$) and personal fulfillment ($r = 0.847$; $p = 0.000$). **Conclusions:** Workload is directly related to the development of burnout syndrome in the nurses studied, increasing the levels of emotional exhaustion and depersonalization, although some perceive personal fulfillment in their work.

Keywords: workload, burnout syndrome, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment

Artículo recibido 15 mayo 2025

Aceptado para publicación: 19 junio 2025



INTRODUCCIÓN

El síndrome de burnout en el personal de enfermería es un problema de salud pública que afecta la calidad del servicio asistencial y el bienestar de los profesionales (Serna & Martínez, 2020). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) reconoce al burnout como un factor que compromete la salud física y mental de los trabajadores, además de afectar la eficiencia de las instituciones de salud. Dentro del contexto internacional, la carga laboral que enfrenta el personal de enfermería se ha convertido en una preocupación creciente dentro de los sistemas de salud, esta carga no solo se mide por la cantidad de horas trabajadas, sino también por la intensidad y complejidad de las funciones asignadas, lo cual genera un desgaste físico y mental progresivo (Racy et al., 2021).

Respecto a la prevalencia y manifestaciones del síndrome de burnout, conceptualizado a través de sus tres dimensiones nucleares - agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal -, se ha configurado como un fenómeno omnipresente en el ámbito de la enfermería a nivel internacional. Los estudios revisados coinciden en señalar que el agotamiento emocional emerge como la manifestación más frecuente y evidente, particularmente en contextos de alta presión asistencial. Las investigaciones realizadas en Singapur por Tan et al. (2022) y en México por Santos-Flores et al. (2023) han puesto de relieve cómo este agotamiento se vincula directamente con la exposición prolongada a situaciones de estrés clínico, la carencia de periodos de recuperación adecuados y la sobrecarga emocional que supone el cuidado continuo de pacientes en condiciones críticas.

Así resulta particularmente preocupante el hallazgo recurrente en múltiples estudios acerca de la disminuida realización personal, aspecto que refleja una pérdida progresiva del sentido de competencia y valoración del propio trabajo. Dicha dimensión, según los trabajos de Cha y Baek (2023) en Corea del Sur y Serna y Martínez (2020) en Colombia, estaría íntimamente relacionada con factores organizacionales como la falta de reconocimiento institucional, las limitadas oportunidades de desarrollo profesional y la percepción de injusticia en la distribución de cargas laborales. También cabe destacar que, como lo evidencian los estudios peruanos de Aguilar y Rivadeneyra (2022) en San Martín y Rivera (2021) en Ayacucho, estas tres dimensiones suelen presentarse de manera interrelacionada, configurando un cuadro complejo que afecta simultáneamente al bienestar psicológico del profesional y a su desempeño laboral.



Por otro lado, en el contexto peruano, los estudios revisados revelan particularidades dignas de consideración. Las investigaciones de Rivera (2021) en Ayacucho y Aguilar y Rivadeneyra (2022) en San Martín ponen de manifiesto cómo las condiciones laborales precarias, unidas a la falta de políticas institucionales de protección para el personal de salud, han creado un caldo de cultivo para el desarrollo del burnout, particularmente en regiones con menores recursos.

Del mismo modo, la carga laboral como factor determinante, se erige como uno de los predictores más consistentes del desarrollo del síndrome de burnout en el personal de enfermería. Dentro de esa línea, el estudio llevado a cabo por Lützerath et al. (2022) en Alemania aporta evidencia valiosa al demostrar cómo las condiciones estructurales de trabajo - particularmente en entornos con escasez crónica de personal - se asocian directamente con mayores niveles de estrés laboral y, consecuentemente, con manifestaciones más severas de burnout.

Por su parte, los hallazgos de Kowalczyk et al. (2020) en Polonia resultan particularmente ilustrativos, al establecer no solo una relación directa entre carga laboral y burnout, sino también al demostrar el impacto cascada que esto genera en términos de ausentismo laboral y disminución de la calidad asistencial. No obstante, es importante mencionar que algunos estudios, como el realizado por Vilca (2023), que presentan hallazgos que matizan esta relación, sugiriendo la posible intervención de variables moderadoras que podrían atenuar o exacerbar el impacto de la carga laboral en diferentes contextos institucionales.

Dentro del contexto latinoamericano, las condiciones laborales de las enfermeras se caracterizan por una marcada precariedad, especialmente en regiones donde los sistemas de salud aún enfrentan deficiencias estructurales, falta de personal, recursos limitados y una elevada demanda de atención médica, este panorama ha incrementado la carga laboral de forma alarmante, exponiendo al personal de enfermería a turnos prolongados, escasez de insumos, múltiples roles y una presión constante por cumplir objetivos sin apoyo suficiente (Quiñones et al., 2022). Así mismo, Calapaqui-Chicaiza y Campos-Murillo (2025) refieren que esta realidad tiene consecuencias devastadoras en el bienestar físico de las enfermeras, evidenciándose en agotamiento extremo, disminución del sistema inmunológico, dolores corporales persistentes y aumento en los accidentes laborales.



Entrando al contexto peruano, el personal de enfermería podría enfrentar una sobrecarga laboral sostenida, debido a que deben atender a un número elevado de pacientes en condiciones de infraestructura inadecuadas y con escaso equipamiento en hospitales públicos y centros de salud, haciendo que no solo incremente el riesgo de errores clínicos, sino que también agrave el desgaste físico, pues muchas de estas profesionales trabajan en doble turno, sin pausas adecuadas, y con escasa posibilidad de descanso entre jornadas como resultado de la desorganización estructural, la falta de políticas efectivas para el fortalecimiento del recurso humano en salud y la alta demanda de servicios hospitalarios (Abanto, 2024). Así también, Puicon y Vega (2022) mencionan que físicamente, esta situación se traduce en cuadros de cansancio crónico, cefaleas, trastornos gastrointestinales y alteraciones del sueño, además, psicológicamente, se presentan manifestaciones como el agotamiento emocional, la irritabilidad, la sensación de ineficacia y la desmotivación profesional.

De esta forma, la literatura existente ha venido demostrando de manera consistente que las enfermeras, por su rol protagónico en la primera línea de atención, constituyen uno de los grupos profesionales más vulnerables al desarrollo del burnout, situación que se ve exacerbada por condiciones laborales frecuentemente adversas. A continuación, se presenta un análisis del estado del arte de los hallazgos más significativos sobre esta problemática, organizado en ejes temáticos clave que permiten visualizar tanto los consensos como las controversias en la investigación actual.

Vinculado a las estrategias de intervención y perspectivas futuras, frente al panorama descrito, diversos autores han enfatizado la necesidad urgente de implementar estrategias de intervención multifacéticas que aborden el problema del burnout desde una perspectiva integral. De esta manera, los trabajos de revisión realizados por Serna y Martínez (2020) en Colombia y Kowalczyk et al. (2020) en Polonia coinciden en señalar que las intervenciones más efectivas son aquellas que combinan medidas a nivel organizacional (como la optimización de plantillas y horarios), con programas de promoción de salud mental y desarrollo de habilidades de afrontamiento a nivel individual.

Con respecto a las variaciones contextuales y factores moduladores, un examen detenido de la literatura disponible permite identificar significativas variaciones en la forma en que la relación entre carga laboral y burnout se manifiesta en diferentes contextos geográficos, tipos de instituciones y condiciones laborales específicas. Dentro de ese sentido, estos hallazgos coinciden con los de Santos-Flores et al.



(2023) en México, quienes destacaron que, si bien la pandemia de COVID-19 actuó como un factor de estrés laboral sin precedentes, su impacto en el desarrollo del burnout no mostró diferencias significativas asociadas a características sociodemográficas individuales.

Dentro de esa línea, se hallaron varios vacíos que destacan la escasa exploración de factores protectores específicos en contextos latinoamericanos, la limitada investigación sobre la efectividad de diferentes modelos de intervención en escenarios de recursos limitados, y la notable ausencia de estudios longitudinales que permitan comprender la evolución del burnout en relación con cambios en las condiciones laborales. Asimismo, investigaciones como las de Vilca (2023) y Sucapuca et al. (2022) plantean la necesidad de desarrollar marcos conceptuales más comprensivos que integren variables psicosociales, organizacionales y culturales para una comprensión más holística de esta problemática compleja.

De esta forma, el síndrome de burnout representa una consecuencia directa y devastadora de la carga laboral excesiva, se manifiesta como un estado de agotamiento físico, emocional y mental, acompañado de sentimientos de fracaso, insatisfacción laboral y cinismo (Montañez et al., 2022). En base a la descripción proporcionada sobre la problemática en cuestión, se planteó el siguiente objetivo: Determinar la relación entre la carga laboral y síndrome de burnout en enfermeras de Lima Metropolitana, 2024-2025.

METODOLOGÍA

Diseño metodológico

La presente investigación tuvo como objetivo ampliar el conocimiento sobre el fenómeno estudiado, sin perseguir una aplicación práctica inmediata. Se empleó un diseño no experimental, ya que no se manipularon variables, y se adoptó un enfoque cuantitativo, dado que los datos recolectados fueron de naturaleza numérica y se analizaron mediante técnicas estadísticas. El estudio fue de tipo correlacional simple, pues se examinaron las variables dentro de un contexto específico con el propósito de determinar la posible relación entre ellas. Asimismo, se utilizó un diseño transversal, lo que implicó que la recolección de datos se realizara en un único momento, sin seguimiento posterior (Arias y Gallardo, 2021).



Población y muestra

La población del estudio estuvo conformada por 505 enfermeras que laboran en hospitales de Lima Metropolitana, con edades comprendidas entre los 20 y 65 años. Todas eran licenciadas en enfermería y contaban con estudios de posgrado. Se utilizó un muestreo no probabilístico, por lo que la muestra coincidió con la totalidad de la población, es decir, 505 enfermeras.

Los criterios de inclusión contemplaron a las profesionales que trabajaban en turnos de mañana, tarde o noche, que firmaron el consentimiento informado y aceptaron participar voluntariamente en el estudio. Asimismo, se incluyeron únicamente aquellas licenciadas en enfermería que laboraban en los hospitales donde se realizó la recolección de datos, con contratación a tiempo completo o parcial y dentro del rango de edad establecido (20 a 65 años). Por otro lado, se excluyeron del estudio a las enfermeras que se encontraban con permisos laborales durante el periodo de recolección de datos, aquellas que no firmaron el consentimiento informado, las que únicamente poseían el grado de bachiller sin licenciatura, quienes trabajaban en instituciones hospitalarias distintas a las consideradas en la investigación, así como aquellas que habían sido diagnosticadas con síndrome de burnout o se encontraban en tratamiento médico por estrés o ansiedad.

Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de información se emplearon dos cuestionarios estandarizados, previamente validados en el contexto peruano. El primero fue el Maslach Burnout Inventory (MBI), desarrollado por Maslach & Jackson, (1981), adaptado al español por Garrosa Hernández (2008) y validado en Perú por Vásquez (2021). Este cuestionario consta de 22 ítems distribuidos en tres dimensiones: cansancio emocional (9 ítems), despersonalización (5 ítems) y realización personal (8 ítems), evaluados con una escala Likert de 5 puntos. Su confiabilidad ha sido respaldada con un coeficiente Omega McDonald de 0.85 a 0.86 en cada dimensión. El segundo instrumento utilizado fue la Escala de Carga de Trabajo de Gil-Monte, (2012), validada por Méndez y Martínez (2021), compuesta por 6 ítems en una única dimensión, evaluada también con una escala Likert de 5 puntos. Su confiabilidad se determinó mediante el Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.765. Para la recolección de datos, se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Peruana Unión y se solicitó autorización a los directivos del hospital donde se llevó a cabo el estudio. Los cuestionarios fueron administrados a las



participantes a través de Google Forms y de manera presencial, según su disponibilidad. Se incluyó un consentimiento informado en el que se detallaron los objetivos del estudio y se garantiza la confidencialidad de los datos personales. El tiempo estimado para completar los instrumentos fue de 10 a 15 minutos.

Procedimiento

Los procedimientos llevados a cabo en el presente estudio incluyeron el envío de un formulario elaborado en Google Forms a través de la aplicación WhatsApp, así como la distribución de encuestas en formato físico. En ambos formatos se incorporó una hoja de consentimiento informado y los cuestionarios correspondientes, con el objetivo de facilitar un llenado ágil y comprensible. El consentimiento informado describía los objetivos del estudio, señalando que la participación era voluntaria y opcional. Asimismo, se enfatizó que no se recopilarían datos personales de los participantes y que se garantizaría la confidencialidad de la información proporcionada. Cabe destacar que este proceso se realizó de forma presencial, lo que permitió explicar directamente a cada participante la naturaleza confidencial de la encuesta y resolver cualquier duda que surgiera durante su aplicación.

Aspectos éticos

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Unión, por medio del oficio N° 000321-2025-HEJCU/DG y el código de aprobación N°043-2024-CIE/HLEV, asegurando el cumplimiento de los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y el Código de Nuremberg. Los participantes fueron informados sobre la naturaleza voluntaria del estudio mediante un consentimiento informado, garantizando la confidencialidad de los datos y el anonimato en la presentación de los resultados. Se respetó el principio de no maleficencia, asegurando que la participación en el estudio no representa riesgos para los sujetos investigados. Seguidamente, se adoptó un enfoque de justicia y equidad, garantizando un trato respetuoso y digno para todos los participantes, evitando cualquier tipo de sesgo o discriminación en la recolección y análisis de la información.

Análisis de datos

El análisis de los datos se llevó a cabo utilizando el software R Studio, versión 3.2.2. En el análisis descriptivo, se presentaron tablas de frecuencias y porcentajes para las variables sociodemográficas y las variables de estudio. Asimismo, se calcularon medidas de tendencia central y dispersión, como la



media y la desviación estándar, así como los coeficientes de asimetría y curtosis. Para evaluar la normalidad de la distribución de las variables, se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov. La confiabilidad de los instrumentos fue estimada mediante el coeficiente Omega de McDonald. Finalmente, se empleó un análisis de regresión lineal para examinar la relación entre las variables, verificando previamente la ausencia de multicolinealidad.

RESULTADOS

En la tabla 1, la población está predominada por mujeres con un (95.4%), con una edad media de 41.6 años y una experiencia promedio de 16.1 años. La totalidad de participantes (100%) cuenta con el grado de licenciatura en enfermería, destacando su participación en el Hospital de Emergencias Ate Vitarte con un (44.0%). Asimismo, casi la totalidad labora a tiempo completo (99.6%). Asimismo, el (88.9%) cuenta con estudios de postgrado. Respecto al régimen laboral, el 42.0% está nombrado. El cuanto a la residencia la mayoría pertenece al distrito de Ate con un (26.5%), seguidamente los distritos de Chaclacayo y San Juan de Lurigancho con un (14.1%) cada uno. En cuanto al estado civil, la mayoría es soltero(a) (64.4%). Además, la mayoría tiene entre uno y dos hijos (82.2%). Por otro lado, el análisis de ingresos revela un ingreso mensual de S/. 3500 o más. El 60.0% realiza actividad física entre una y dos veces por semana. El 49.9% consume café al menos una vez por semana. El 86.5% reportó dormir menos de seis horas diarias. Asimismo, el 71.1% tiene un contrato indefinido, el 28.9% posee un contrato temporal. Finalmente, se evidenció que el 87.7% tiene más de un empleo.

Tabla 1
Datos sociodemográficos

Variables	F	%
Edad	(ME = 41.6, DE = 11.3)	
Sexo		
	Masculino	23 4.6
	Femenino	482 95.4
Licenciada		
	Sí	505 100.0
Hospital		

	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	195	38.6
	Hospital Emergencia Ate Vitarte	222	44.0
	Hospital José Agurto Tello de Chosica	88	17.4
Modalidad de trabajo			
	Tiempo completo 150 horas	503	99.6
	Trabajo parcial menos de 150 horas	2	0.4
Años de experiencia	(ME = 16.1, DE = 10.9)		
Grado académico			
	Doctorado	11	2.2
	Especialidad	316	62.6
	Licenciada	122	24.2
	Maestría	56	11.1
Régimen laboral			
	CAS	185	36.6
	Nombrado	212	42.0
	Tercero	108	21.4
Distrito de residencia			
	Ate	134	26.5
	Barranco	23	4.6
	Breña	12	2.4
	Chaclacayo	71	14.1
	Independencia	1	0.2
	Jesús María	1	0.2
	La Molina	1	0.2
	Lince	17	3.4
	Los Olivos	1	0.2
	San Juan de Lurigancho	71	14.1



	Magdalena	34	6.7
	Miraflores	56	11.1
	Ricardo Palma	11	2.2
	San Miguel	11	2.2
	Santa Anita	19	3.8
	Surquillo	42	8.3
Estado Civil			
	Casado	157	31.1
	Divorciado	10	2.0
	Soltero	325	64.4
	Viudo	13	2.6
Número de hijos			
	0	32	6.3
	1 - 2	415	82.2
	3 - 4	56	11.1
	5 a más	2	0.4
Ingreso familiar			
	S/. 3500 a más	505	100.0
Síndrome de Burnout			
	No	505	100.0
Estrés o ansiedad			
	No	505	100.0
Actividad física por semana			
	1 - 2 veces	303	60.0
	3 - 4 veces	51	10.1
	5 veces a más	20	4.0
	Soy sedentario	131	25.9

Consumo de cafeína por semana

1 vez	252	49.9
2 - 3 veces	115	22.8
4 - 5 veces	62	12.3
No consumo	50	9.9
Todos los días	26	5.1

Horas de sueño

7 a 8	39	7.7
Más de 8	29	5.7
Menos de 6	437	86.5

Tipo de contrato

Indefinido	359	71.1
Temporal	146	28.9

¿Tiene más de un trabajo?

Sí	443	87.7
No	62	12.3

¿Cuántos trabajos adicionales?

2	436	86.3
3	7	1.4

Periodo de trabajo

Turno rotativo	505	100.0
----------------	-----	-------

Nota. Datos sociodemográficos del personal de enfermería. Fuente: Base de datos obtenida del personal de enfermería de hospitales del estado, Lima Metropolitana.

En la tabla 2, en cuanto a la carga laboral, su promedio es 18.36 ± 2.92 . La distribución de los datos muestra una ligera inclinación hacia valores menores, como la asimetría negativa de -0.071 , mientras que la curtosis de -0.237 con una distribución plana; respecto al síndrome de burnout, el puntaje promedio es 71.71 ± 8.10 , reflejando una tendencia moderada alta. La asimetría de -0.031 sugiere que



la distribución es simétrica, y la curtosis de 0.094 con una distribución normal. Al analizar sus dimensiones, el cansancio emocional es 23.31 ± 3.28 . La asimetría positiva de 0.368 sugiere que la distribución sea alta, mientras que la curtosis de 0.016 con distribución normal. La despersonalización es 10.65 ± 2.72 , con una tendencia moderada. En este caso, la asimetría de -0.001 con una distribución simétrica, y la curtosis negativa de -0.377 con una leve dispersión. Por otro lado, la realización personal es de 37.76 ± 2.48 , la asimetría negativa de -0.973 de inclinación alta, mientras que la curtosis de 2.476 es una distribución media.

Tabla 2
Análisis descriptivo de las variables y dimensiones de estudio

Variables y/o dimensiones	X	DE	g1	g2
Carga laboral	18.36	2.92	-0.071	-0.237
Síndrome de Burnout	71.71	8.10	-0.031	0.094
Cansancio emocional	23.31	3.28	0.368	0.016
Despersonalización	10.65	2.72	-0.001	-0.377
Realización personal	37.76	2.48	-0.973	2.476

Nota. X: Media aritmética. DE: Desviación estándar. g1: Asimetría. g2: Curtosis. Fuente: Base de datos obtenida del personal de enfermería de hospitales del estado, Lima Metropolitana.

En la tabla 3, se encontró una relación positiva muy fuerte entre las variables ($r = 0.921$, $p < 0.001$). En cuanto a las dimensiones del síndrome de burnout, el cansancio emocional mostró una correlación de $r = 0.884$, $p < 0.001$. Por otro lado, la despersonalización presentó una correlación de $r = 0.896$, $p < 0.001$. Finalmente, la realización personal mostró una correlación positiva con la carga laboral de $r = 0.847$, $p < 0.001$.



Tabla 3

Análisis de correlación entre las variables y/o dimensiones de estudio

	Carga laboral	
	R	P <= 0.05, Existe Relación significativa
Síndrome de Burnout	0.921	0.000
Cansancio emocional	0.884	0.000
Despersonalización	0.896	0.000
Realización personal	0.847	0.000

Nota. R: coeficiente de correlación, P: Significancia estadística. Fuente: Base de datos obtenida del personal de enfermería de hospitales del estado, Lima Metropolitana.

En la tabla 4, el valor de $t = 53.434$ indica que el coeficiente de regresión es altamente significativo. Además, el error estándar ($ES = 0.048$) es muy pequeño, lo que sugiere que la estimación del coeficiente es precisa. Por otro lado, el coeficiente de determinación ($R^2 = 0.850$) muestra que la carga laboral explica el 85% de la variabilidad en el síndrome de burnout, lo que indica un ajuste sólido del modelo. El coeficiente de regresión ($\beta = 2.553$, $p < 0.001$) indica que, por cada unidad adicional en la carga laboral, el puntaje del síndrome de burnout aumenta en 2.553 puntos. Este resultado confirma que un incremento en las exigencias laborales está relacionado con mayores niveles de agotamiento profesional.

Tabla 4

Análisis de Carga laboral como predictora del Síndrome de Burnout

Predictora	β	ES	t	p	Intercepto	R ²
					24.826	0.850 = 85%
Carga laboral	2.553	0.048	53.434	0.000		

Nota. β : coeficiente de regresión, ES: Error estándar, t: β/ES , R²: varianza. Fuente: Base de datos obtenida del personal de enfermería de hospitales del estado, Lima Metropolitana.

DISCUSIÓN

Tras presentar los resultados, podemos señalar que una mayor carga laboral se asocia significativamente con un incremento en los síntomas del síndrome de burnout. Asimismo, los resultados obtenidos en este estudio muestran una correlación positiva muy fuerte entre ambas variables ($r = 0.921$, $p < 0.0001$), lo



que sugiere que niveles elevados de carga laboral pueden contribuir de manera directa al desarrollo del síndrome de burnout en el personal de enfermería. También, estos hallazgos refuerzan la importancia de abordar la carga laboral como un factor de riesgo clave para la salud mental de los profesionales de enfermería.

Dentro de esa línea, los presentes resultados difieren de los encontrados por Lützerath et al. (2022), quienes concluyeron que, si bien la sobrecarga laboral es un factor determinante en el burnout, la cultura organizacional y el apoyo institucional pueden mitigar sus efectos en el personal de salud. Del mismo modo, estudios locales como los desarrollados por Oliva (2022) y Rivera (2021) demostraron que existe una relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y el síndrome de burnout, encontrando que la falta de personal, los turnos rotativos y la presión asistencial incrementaban el agotamiento profesional en las enfermeras.

Por su parte, estos hallazgos no coinciden con los de Santos-Flores et al. (2023) en México, quienes destacaron que, si bien la pandemia de COVID-19 actuó como un factor de estrés laboral, su impacto en el desarrollo del burnout no mostró diferencias significativas asociadas a este síndrome. Asimismo, Kowalczyk et al. (2020) en Polonia coinciden en señalar que las intervenciones más efectivas son aquellas que combinan medidas a nivel organizacional como la optimización de plantillas, horarios, programas de promoción de salud mental y desarrollo de habilidades de afrontamiento a nivel individual. Sin embargo, el análisis de la literatura también revela importantes vacíos que no necesariamente tienen que ver con el burnout.

Además, una mayor carga laboral superior comprende elevados niveles de cansancio emocional, en consecuencia, la elevada carga laboral puede desencadenar cansancio emocional. Ello quiere decir que estos hallazgos fueron respaldados por análisis estadísticos, que revelaron una correlación positiva muy fuerte entre la carga laboral y el cansancio emocional ($r = 0.884, < 0.0001$), por lo que, una mayor carga laboral incrementa el cansancio emocional, lo cual afecta negativamente el desempeño profesional y la calidad en la atención brindada.

Asimismo, los resultados obtenidos en este estudio difieren de los hallazgos reportados por Rivera (2021), quien identificó que el agotamiento emocional en el personal de enfermería de Ayacucho no solo estaba relacionado con la carga laboral, sino también con factores personales como la estabilidad



emocional y la percepción del apoyo organizacional. De manera similar, investigaciones locales desarrolladas por Oliva (2022) y Dionicio (2022) evidenciaron una relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y el cansancio emocional, señalando que los turnos prolongados y la escasez de personal contribuyen de manera considerable al incremento de la fatiga en el personal de enfermería.

Sin embargo, los resultados no coinciden con los reportados por Kowalczyk et al. (2020), quienes señalaron que, si bien la sobrecarga laboral influye en el agotamiento emocional, otros factores como la satisfacción con la remuneración y el apoyo social pueden mejorar sus efectos, facilitando que algunas enfermeras afronten de manera más efectiva la presión laboral. De manera complementaria, el estudio de Cha y Baek (2023) en Corea del Sur aporta una perspectiva relevante al evidenciar que factores como el tipo de turno, la frecuencia de horas extras y las estrategias individuales de afrontamiento influyen en la forma en que la carga laboral se traduce en manifestaciones de burnout.

Por otro lado, una carga laboral excesiva implica niveles altos de despersonalización en enfermeras, en consecuencia, la excesiva la carga laboral puede desarrollar despersonalización. Dentro de este sentido, estos hallazgos fueron respaldados por análisis estadísticos, que revelaron una correlación positiva muy fuerte entre la carga laboral y el síndrome de burnout ($r = 0.896, < 0.0001$), por lo que a medida que la carga laboral se incrementa, también aumenta la tendencia a desarrollar actitudes de distanciamiento emocional y pérdida de empatía hacia los pacientes.

Así mismo, los presentes resultados difieren de los encontrados por Vilca (2023) y Alcarraza (2023) demostraron que existe una relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y la despersonalización, encontrando que el exceso de trabajo y la falta de reconocimiento incrementaban el distanciamiento emocional del personal de enfermería.

Sin embargo, no difiere con Díaz et al. (2010) que consideraron que la despersonalización es un mecanismo de defensa frente a la sobrecarga laboral, sino que también puede ser una respuesta aprendida dentro de ambientes hospitalarios con una cultura organizacional, lo que resalta la importancia del clima laboral en la prevención del burnout. Asimismo, de Santos-Flores et al. (2023) en México, quienes destacaron que, si bien la pandemia de COVID-19 actuó como un factor de estrés laboral sin precedentes, su impacto en el desarrollo del burnout no muestra diferencias significativas asociadas a



características sociodemográficas individuales, que muestren trascendencia para asociarlo con el síndrome de burnout.

Por su parte, una elevada carga laboral se asocia con una disminución en el sentido de realización personal. En este estudio, los análisis estadísticos respaldaron esta relación, revelando una correlación positiva muy fuerte entre la carga laboral y la realización personal ($r = 0.847$, $p < 0.0001$). Ello quiere decir que estos resultados sugieren que una carga laboral excesiva limita el desarrollo profesional y reduce el sentido de logro en las enfermeras, afectando negativamente su realización personal en el entorno hospitalario.

Asimismo, los resultados obtenidos en el presente estudio difieren de los reportados por Serna y Martínez (2020), quienes encontraron que la sobrecarga laboral tiende a reducir a realización personal en ausencia de factores compensatorios, como el reconocimiento profesional o un adecuado equilibrio entre el trabajo y la vida personal. De manera similar, estudios locales realizados por Dionicio (2022) y Sucapuca et al. (2022) demostraron una relación estadísticamente significativa entre la carga laboral y la realización personal, encontrando que las enfermeras con mayores niveles de carga laboral, pero con un alto sentido de vocación, manifestaban niveles elevados de satisfacción profesional.

Sin embargo, estos hallazgos son consistentes con el estudio de Romero (2019), quien sostiene que la realización personal está influenciada por la motivación intrínseca y la percepción del impacto en la vida de los pacientes, lo que podría explicar por qué algunas enfermeras no experimentan altos niveles de carga laboral. De igual manera, Serna y Martínez (2020) coinciden en que las intervenciones más efectivas son aquellas que integran medidas a nivel organizacional (como la optimización de plantillas y horarios) con programas dirigidos a la promoción de la salud mental y al desarrollo de habilidades de afrontamiento a nivel individual.

CONCLUSIONES

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la carga laboral y el síndrome de burnout en enfermeras de Lima Metropolitana durante el periodo 2024-2025. Los hallazgos evidencian una relación directa y significativa entre ambas variables, indicando que un incremento en la carga de trabajo se contribuye al desarrollo del síndrome de burnout, lo que conlleva un efecto negativo en su bienestar y desempeño profesional. Estos resultados destacan el impacto negativo de la sobrecarga



laboral en el bienestar psicológico y el desempeño profesional de las enfermeras, subrayando la necesidad de implementar estrategias institucionales que promuevan entornos laborales más saludables. Respecto a los objetivos específicos, los hallazgos evidencian que la carga laboral se encuentra estrechamente vinculada con el cansancio emocional. A medida que aumentan la carga laboral, también lo hace el nivel de agotamiento emocional, manifestándose en una fatiga persistente y una menor capacidad para afrontar las demandas del entorno laboral. Este resultado refleja que una carga laboral elevada puede generar un desgaste psicológico significativo, con posibles repercusiones en la salud mental de los profesionales.

Asimismo, se observó que una mayor carga de trabajo se relaciona con actitudes de despersonalización. Este resultado sugiere que los enfermeros con mayor carga de trabajo tienden a desarrollar actitudes de distanciamiento emocional y menor empatía hacia sus pacientes. La sobrecarga laboral, combinada con turnos prolongados y alta presión asistencial, contribuye a una desconexión afectiva que puede afectar la calidad del servicio brindado en los hospitales.

Finalmente, a pesar de la elevada carga laboral, muchas enfermeras manifiestan un sentido de realización personal en el desempeño de sus funciones. Este hallazgo sugiere que la satisfacción laboral persiste, a pesar de la alta carga de trabajo, posiblemente vinculada al compromiso vocacional y al sentido de propósito asociado al cuidado de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abanto, A. (2024). Carga laboral del enfermero en el nivel hospitalario: una revisión bibliográfica. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*, 11(2), e1022.
- Aguilar, L. A., & Rivadeneyra, N. del P. (2022). *Burnout en las enfermeras de los hospitales públicos de la Región San Martín, 2022* [[Tesis de Pregrado], Universidad Peruana Unión]. <https://repositorio.upeu.edu.pe/items/3c34419a-47e0-4fd6-8ee7-98ef0e2ee022>
- Arias Gonzáles, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación | Repositorio CONCYTEC. In *Repositorio Concytec*.
- Calapaqui-Chicaiza, J., & Campos-Murillo, N. (2025). Impacto de la sobrecarga laboral en la salud física y psicológica del personal sanitario: una revisión sistemática. *MQRInvestigar*, 9(1), e331.



- Cha, C., & Baek, G. (2023). Factors influencing the burnout dimensions among nurses: A cross-sectional study in South Korea. *Nursing Open*, *10*(12), 7725–7737. <https://doi.org/10.1002/nop2.2013>
- Díaz, F., López, A., & Varela, M. T. (2010). Factores asociados al síndrome de burnout en docentes de colegios de la ciudad de Cali, Colombia. *Universitas Psychologica*, *11*(1), 217–227. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-1.fasb>
- Gil-Monte, P. R. (2012). Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *29*(2), 237–241. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n2/a12v29n2.pdf>
- Green, F. (2001). It's Been A Hard Day's Night: The Concentration and Intensification of Work in Late Twentieth-Century Britain. *British Journal of Industrial Relations*, *39*(1), 53–80. <https://doi.org/10.1111/1467-8543.00189>
- Hernández- Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta* (Primera Ed). McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V. <http://repositoriobibliotecas.uv.cl/handle/uvsc1/1385>
- Kowalczyk, K., Krajewska-Kułał, E., & Sobolewski, M. (2020). Working excessively and burnout among nurses in the context of sick leaves. *Frontiers in Psychology*, *11*(285), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00285>
- Lovo, J. (2020). Síndrome de burnout: Un problema moderno. *Entorno*, *70*, 110–120. <https://doi.org/10.5377/entorno.v0i70.10371>
- Lützerath, J., Bleier, H., & Schaller, A. (2022). Work-Related Health Burdens of Nurses in Germany: A Qualitative Interview Study in Different Care Settings. *Healthcare (Switzerland)*, *10*(2), 1–15. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020375>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, *2*(2), 99–113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Montañez, P., Ayala, J., & García, G. (2022). Burnout in nursing: A vision of gender and “invisible” unrecorded care. *Journal of Advanced Nursing*, *79*(6), 2148–2154.



- OMS. (2019). Burn-out an “occupational phenomenon”: International Classification of Diseases. *Organización Mundial de La Salud*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>
- Peña, D. K., Toala, M. Y., & Toala, B. A. (2022). Sobrecarga de trabajo: efectos sobre la productividad y calidad de vida. *RECIMUNDO: Revista Científica Mundo de La Investigación y El Conocimiento*, 29–40. doi.org/10.26820/recimundo/6.(suppl1).junio.2022.29-40
- Puicon, M., & Vega, A. (2022). Riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería: revisión narrativa. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*, 9(1), 224–246.
- Quiñones, D., Vodniza, Matabanchoy, S., & Salazar, J. (2022). Fatiga laboral en contextos hospitalarios en Latinoamérica: revisión sistemática. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 12(2), 51–65.
- Racy, S., Davidson, P., Peeler, A., Hager, D., & Street, L. (2021). A review of inpatient nursing workload measures. *Journal of Clinical Nursing*, 30(13–14), 1799–1809.
- Rivera, M. M. (2021). *Relacion Entre Carga Laboral Y Sindrome De Burnout En El Profesional De Enfermeria Que Labora En El Centro De Salud San Juan Bautista – Ayacucho 2019* [[Tesis de Pregrado, Universidad Alas Peruanas]. https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/5970/Tesis_Variacion_Ph_Salival.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Romero, K. (2019). Empatía y síndrome de desgaste profesional (burnout) en docentes de educación básica regular de Lima Metropolitana. *Avances En Psicología*, 27(2), 237–254. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2019.v27n2.1801>
- Saborío, L., & Hidalgo, L. F. (2015). Síndrome de burnout. *Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual*, 32(1), 1–6. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
- Santos-Flores, Izamara Santos-Flores, J. M., Solorzano-Morales, B. E., Pacheco-Pérez, L. A., Collazo-Muñoz, I. E., & Vega-Grimaldo, M. Á. (2023). Burnout syndrome in nursing professionals caring for patients with COVID-19. *Sanus: Revistas Unison*, 8, 1–16. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.331>



- Serna, D. S., & Martínez, L. M. (2020). Health staff burnout and the strategies to confront it. *Educación Médica*, 24(1), 372–387. <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v24n1/1560-4381-ccm-24-01-372.pdf>
- Sucapuca, C., Morales-García, W. C., & Saintila, J. (2022). Work-Related Factors Associated With Burnout Among Peruvian Nurses. *Journal of Primary Care and Community Health*, 13, 1–8. <https://doi.org/10.1177/21501319221127085>
- Tan, K. H., Lim, B. L., Foo, Z., Tang, J. Y., Sim, M., Lee, P. T., & Fong, K. Y. (2022). Prevalence of burnout among healthcare professionals in Singapore. *Annals of the Academy of Medicine Singapore*, 51(7), 409–416. <https://doi.org/10.47102/annals-acadmedsg.2021338>
- Vidotti, V., Trevisan, J., Quina, M. J., Perfeito, R., & Cruz, M. L. do C. (2019). Burnout syndrome, occupational stress and quality of life among nursing workers. *Enfermería Global*, 18(55), 344–376. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.325961>
- Vilca, J. (2023). *Sobrecarga laboral y síndrome de burnout en el personal de enfermería de la Micro Red Zamacola, Arequipa- 2021* [[Tesis de Pregrado], Universidad Autónoma de Ica]. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2531>

