Revista Científica Horizontes Multidisciplinarios
e-ISSN: 3028-4074

Vol. 3 Núm.. 2 | pp. 26-46 | e-97 Artículo de Revisión / Review article

Gestión del tiempo y carga laboral en enfermería hospitalaria: una revisión narrativa

Just culture as a patient safety strategy. A systematic review

Kitcia Giovana Mendoza Baldonado

Facultad de Enfermería, Universidad de Panamá, Panamá

kitciamendoza@gmail.com; https://orcid.org/0000-0003-3137-6142

Recepción: 07 de diciembre de 2025
Aceptado: 06 de abril de 2026
Publicado: 05 de mayo de 2026

¿Cómo citar este artículo?

Mendoza Baldonado, K. G. (2026). Gestión del tiempo y carga laboral en enfermería hospitalaria: una revisión narrativa. *Revista Científica Horizontes Multidisciplinarios*, *3*(2), 26-46. https://doi.org/10.65705/RHOMU.v3i2.97

Copyright: © 2026 Kitcia Giovana Mendoza Baldonado; Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

RESUMEN

La carga laboral del personal de enfermería en entornos hospitalarios, especialmente en unidades críticas, tiende a intensificarse por la complejidad del cuidado, la dotación insuficiente y la coexistencia de tareas clínicas y administrativas. Esta revisión narrativa tuvo como propósito describir cómo la literatura aborda la relación entre gestión del tiempo y carga laboral, así como sus implicaciones en salud ocupacional y gestión institucional. La evidencia se sintetizó mediante análisis temático y se organizó en cuatro ejes: determinantes de la presión temporal (dotación, complejidad y recursos), estrategias de gestión del tiempo (organizacionales y formativas), consecuencias para el bienestar y la seguridad del cuidado (estrés, desgaste y riesgos asistenciales) e implicaciones administrativas (reorganización del trabajo, soporte operativo y mejora de condiciones). Los hallazgos sugieren que la gestión del tiempo no funciona como solución aislada cuando existe sobrecarga estructural; su efectividad depende de recursos y decisiones organizacionales que reduzcan fricciones del sistema y protejan el tiempo clínico. Se recomienda priorizar intervenciones institucionales sostenibles, complementadas con capacitación específica, para fortalecer bienestar laboral y calidad asistencial.

PALABRAS CLAVE: Gestión del tiempo; carga laboral; enfermería; salud ocupacional; administración hospitalaria.

ABSTRACT

The workload of nursing staff in hospital settings, particularly in critical care units, tends to increase due to the complexity of care, insufficient staffing, and the overlap of clinical and administrative tasks. The purpose of this narrative review was to describe how the literature addresses the relationship between time management and workload, as well as its implications for occupational health and institutional management. The evidence was synthesized through thematic analysis and organized into four main areas: determinants of time pressure (staffing, complexity, and resources); time management strategies (organizational and training-based); consequences for well-being and care safety (stress, burnout, and care risks); and administrative implications (work reorganization, operational support, and improved conditions). The findings suggest that time management does not function as an isolated solution when structural overload exists; its effectiveness depends on organizational resources and decisions that reduce system friction and protect clinical time. It is recommended to prioritize sustainable institutional interventions, complemented by specific training, to strengthen workplace well-being and quality of care.

KEYWORDS: Time management; workload; nursing; occupational health; hospital administration.

INTRODUCCIÓN

El trabajo de enfermería en el ámbito hospitalario, y especialmente en unidades de cuidados intensivos (UCI), se desarrolla en escenarios de alta complejidad clínica y presión asistencial sostenida. En una revisión reciente centrada en UCI, se describe que la carga laboral del personal de enfermería se incrementa por el cuidado de pacientes críticos, la complejidad de los cuidados y la insuficiencia de recursos; además, se asocia con fatiga, estrés, menor satisfacción laboral y mayor riesgo de errores durante la atención (Salazar et al., 2024). Este panorama convierte la organización del trabajo en un asunto estratégico, porque no solo condiciona el bienestar del personal, sino también la seguridad del paciente y la continuidad del cuidado (World Health Organization [WHO], 2020, 2023).

Para delimitar el fenómeno, la sobrecarga laboral se entiende como un exceso de tareas y responsabilidades que rebasa la capacidad física y mental; en enfermería, suele expresarse mediante jornadas extensas, atención simultánea de múltiples pacientes y presión por cumplir estándares en contextos críticos (Torres, 2020). En esa misma dirección, se ha advertido que el incremento de demandas laborales no solo repercute en la salud física y emocional del personal, sino que también puede deteriorar la calidad del cuidado brindado (Whitebead & Weiss, 2020). En consecuencia, la discusión sobre carga laboral requiere reconocer tanto sus determinantes organizacionales (dotación, distribución del trabajo, recursos) como sus impactos en resultados asistenciales.

Dentro de este marco, la gestión del tiempo aparece como un componente operativo clave para sostener el desempeño profesional en contextos de alta exigencia. Se ha planteado que un rendimiento óptimo demanda no solo habilidades técnicas, sino también competencias socioemocionales y de gestión del tiempo, necesarias para priorizar, coordinar, documentar y responder a cambios clínicos en ventanas temporales restringidas (Wakefield et al., 2020). En UCI, la presión temporal se intensifica cuando el volumen y la complejidad del cuidado conviven con tareas administrativas y de comunicación, lo que obliga a tomar decisiones de priorización de manera continua.

Para aportar objetividad a la planificación del recurso humano, se han utilizado aproximaciones de medición de la carga de trabajo basadas en tiempo y esfuerzo. En particular, la aplicación del Nursing Activities Score (NAS) se ha utilizado para estimar el trabajo de enfermería en distintos tipos de UCI, con el propósito de apoyar decisiones sobre distribución del cuidado y asignación de personal (Santos et al., 2020). Esta necesidad se vuelve más crítica cuando se considera que, en entornos intensivos, la relación enfermera–paciente se reconoce como determinante de la vigilancia y la respuesta rápida ante eventos clínicos; desde la literatura sobre racionamiento y cuidados omitidos se ha resaltado la importancia de abordar estos desafíos como parte de soluciones organizacionales (Papastavrou & Suhonen, 2021).

A nivel institucional y de política pública, la sobrecarga laboral también ha sido tratada como un problema que impacta simultáneamente a trabajadores y pacientes. La OMS ha señalado que puede favorecer el agotamiento, reducir la calidad del cuidado y aumentar el riesgo de errores, y promueve respuestas vinculadas con reducción de horas excesivas, fortalecimiento de recursos humanos y mejora de condiciones laborales (WHO, 2020, 2023). En un marco complementario, la Organización Internacional del Trabajo ha sostenido la necesidad de entornos seguros y saludables para todos, incluyendo medidas relacionadas con la organización de jornadas, el descanso y la provisión de recursos para ejecutar tareas de manera segura (International Labour Organization [ILO], 2023). En las Américas, la OPS ha destacado la relevancia de fortalecer funciones esenciales de salud pública y el soporte a la fuerza laboral en salud, conectando el

desempeño del sistema con la capacidad de sostener condiciones de trabajo adecuadas (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020). En el plano regional, se ha descrito que las condiciones laborales en el contexto de pandemia se tradujeron en jornadas prolongadas y presión constante, con efectos sobre la carga total percibida por las y los trabajadores (CEPAL/OIT, 2020).

Para comprender los mecanismos que conectan demandas laborales, recursos disponibles y desenlaces en bienestar y desempeño, el modelo de Demandas y Recursos Laborales ofrece una base explicativa robusta: cuando las demandas aumentan de manera sostenida y los recursos organizacionales resultan insuficientes, se eleva el riesgo de desgaste y deterioro del desempeño (Bakker & Demerouti, 2017). Desde esta perspectiva, se ha enfatizado que las respuestas efectivas deben incluir cambios organizacionales y no limitarse a soluciones individuales; en el ámbito sanitario se ha propuesto explícitamente la necesidad de cambio organizacional como vía para abordar el burnout (Montgomery et al., 2019). Asimismo, se ha discutido el papel del liderazgo como recurso organizacional que puede modular la relación entre demandas y bienestar, al mejorar condiciones de apoyo y organización del trabajo (Tummers & Bakker, 2021).

En este contexto, surge la pregunta: ¿Cómo se comprende y se describe la relación entre la gestión del tiempo y la carga laboral en el personal de enfermería, y qué implicaciones administrativas y de salud ocupacional se interpretan a partir de esa relación en el ámbito hospitalario? A partir de esta pregunta, el objetivo de la presente revisión es comprender, interpretar y describir dicha relación, sintetizando la evidencia disponible para orientar decisiones organizacionales sobre dotación, distribución del trabajo, soporte institucional y estrategias de mejora del bienestar y la seguridad del paciente.

INTRODUCCIÓN

Se realizó una revisión narrativa con enfoque documental (Román-Acosta, 2025), orientada a comprender e interpretar cómo se describe la relación entre la gestión del tiempo y la carga laboral en el personal de enfermería, así como sus implicaciones administrativas y en salud ocupacional. La revisión se guio por la pregunta: ¿Cómo se describe y se interpreta la relación entre gestión del tiempo y carga laboral en enfermería, y qué implicaciones administrativas y ocupacionales se derivan de esa relación en entornos hospitalarios? (formulada para sostener un objetivo con verbos cualitativos).

La construcción del corpus se basó en las fuentes disponibles aportadas por la autora: (a) una revisión con alcance sistemático sobre carga laboral y obstáculos de rendimiento en UCI (Salazar Roldan et al., 2024), (b) un trabajo de grado tipo revisión teórico-documental sobre burnout, demandas laborales y bienestar en contextos asistenciales de alta exigencia (Penagos Díaz et al., 2025), y (c) dos listados bibliográficos en texto que funcionaron como fuentes semilla para identificar literatura complementaria, principalmente sobre intervenciones formativas en gestión del tiempo. En coherencia con la naturaleza narrativa, se empleó un procedimiento de búsqueda por encadenamiento (snowballing) a partir de las referencias contenidas en las fuentes base y de las listas semilla, con el propósito de ampliar la cobertura conceptual y empírica del fenómeno. La organización y criterios de calidad para revisión narrativa se apoyaron en pautas metodológicas para revisión de literatura (Arnau & Sala, 2020) y en principios de sistematización propios de rutas cualitativas de investigación (Hernández & Mendoza, 2020).

Se aplicaron criterios de elegibilidad para mantener consistencia con el propósito del manuscrito. Se incluyeron documentos que abordaran: (1) carga laboral en enfermería (con énfasis en UCI u hospital), (2)

gestión del tiempo (como competencia, práctica, intervención o problema operativo del turno), (3) consecuencias en salud ocupacional (estrés, burnout, satisfacción/rotación u otros desenlaces psicosociales) y (4) implicaciones administrativas (dotación, flujos, supervisión, tecnología, entorno físico y recursos). Se consideraron textos en español e inglés. Se excluyeron documentos sin relación directa con enfermería o sin conexión con alguno de los cuatro componentes anteriores. En el caso de documentos institucionales (por ejemplo, OMS/WHO, OPS/PAHO, OIT/ILO y CEPAL/OIT), su uso se restringió a marco contextual y orientaciones de política/condiciones laborales, evitando tratarlos como evidencia primaria para estimar efectos clínicos o cuantificar desenlaces, dado el foco narrativo y la heterogeneidad metodológica típica de este tipo de fuentes.

La selección y el análisis se efectuaron mediante lectura analítica y extracción de información en una matriz (registro de decisiones), siguiendo una lógica de sistematización documental utilizada en revisiones bibliográficas (Arnau & Sala, 2020). La unidad de análisis fue cada documento incluido (revisión, artículo, informe o fuente identificada), y cuando se incorporaron hallazgos reportados por estudios primarios citados dentro de una revisión (Salazar Roldan et al., 2024), estos se utilizaron para mapear tendencias y categorías, dejando explícito que la interpretación proviene de la síntesis ya presentada en la fuente secundaria y no de una reevaluación independiente del texto primario.

La síntesis se realizó mediante análisis temático con codificación y agrupación progresiva: primero se identificaron conceptos recurrentes (códigos), luego se consolidaron categorías y finalmente se organizaron los hallazgos en cuatro ejes que estructuran la sección de resultados: (1) determinantes de la carga laboral y presión temporal; (2) estrategias de gestión del tiempo (organizacionales y formativas/individuales); (3) consecuencias en salud ocupacional y calidad/seguridad del cuidado; y (4) implicaciones administrativas y organizacionales. Este procedimiento se alinea con rutas cualitativas que priorizan interpretación, patrones y relaciones conceptuales entre categorías (Hernández & Mendoza, 2020). Para aumentar la coherencia interna, se verificó que cada afirmación de resultados quedara vinculada al menos a una fuente del corpus y se mantuvo un "rastro" de cómo cada hallazgo alimenta un eje temático.

Tabla 1

Matriz de extracción y síntesis usada para construir los ejes

Campo	Contenido registrado
Identificación	Autor, año, tipo de documento
Contexto	País, entorno, servicio (p. ej., UCI)
Enfoque	Conceptual, empírico, intervención, política
Factor central	Dotación, complejidad, tareas, entorno, tiempo
Evidencia clave	Hallazgo principal (frase breve)
Eje temático	Eje 1, 2, 3 o 4
Implicación	Administrativa u ocupacional

Por tratarse de una revisión documental sin interacción con sujetos humanos ni manejo de datos sensibles, no requirió aval ético institucional. No obstante, se mantuvo cuidado en la transparencia metodológica (criterios, alcance, límites del corpus) y en la delimitación del rol de fuentes secundarias e

institucionales dentro de la argumentación, para reducir el riesgo de sobreinterpretación y sostener estándares esperables en manuscritos orientados a revistas de alto impacto.

RESULTADOS

Eje 1. Gestión del tiempo

la carga laboral en enfermería (especialmente en UCI) no surge de un solo factor, sino de la interacción entre dotación insuficiente, alta complejidad clínica, multiplicidad de tareas (incluidas administrativas y de coordinación) y limitaciones del entorno de trabajo. Estos componentes, al acumularse, reducen el tiempo disponible para el cuidado directo y aumentan la necesidad de priorizar, reordenar o simplificar actividades en el turno, lo que ayuda a explicar por qué la gestión del tiempo aparece estrechamente vinculada con la carga laboral en escenarios críticos (Salazar Roldan et al., 2024).

La evidencia describe que, en UCI, la carga laboral se intensifica cuando el volumen de pacientes y la complejidad de los casos exceden la capacidad operativa del equipo. Estudios sobre carga laboral en cuidados intensivos resaltan que la variación de tareas clínicas, la vigilancia continua y las intervenciones técnicas bajo presión incrementan el esfuerzo físico y mental, condicionando el desempeño y la seguridad del cuidado (Acosta & Maya, 2020; Cáceres et al., 2021). En coherencia con ello, se ha señalado que la relación enfermera–paciente es un elemento estructural para sostener vigilancia y respuesta oportuna, por lo que las proporciones inadecuadas tienden a incrementar la presión temporal y el riesgo de omisiones (Papastavrou & Suhonen, 2021).

Un aporte central para interpretar este eje es el uso de métricas basadas en tiempo y esfuerzo, como el Nursing Activities Score (NAS), que permite aproximar la carga de trabajo desde el volumen de actividades y su demanda temporal. Su aplicación en diferentes tipos de UCI y en estudios observacionales retrospectivos muestra su utilidad para objetivar la intensidad del trabajo y apoyar decisiones de asignación de recursos (Garcez et al., 2022; Santos et al., 2020). Asimismo, se ha utilizado el NAS para relacionar carga de enfermería con resultados relevantes del entorno UCI, reforzando la idea de que la carga no es solo "cantidad de pacientes", sino también el peso temporal de actividades específicas del cuidado crítico (Guzmán García, 2025; Mir-Tabar et al., 2024).

En términos operativos, esta combinación de determinantes se traduce en "presión de tiempo" dentro del turno: cuando la carga es alta, la literatura reporta que el cuidado tiende a ejecutarse con menor margen para la personalización y con mayor necesidad de priorización rápida. Por ejemplo, se describen efectos del alto workload sobre el cuidado en UCI, con impacto en la manera en que se organizan y ejecutan tareas bajo demanda sostenida (Banda et al., 2022). A la vez, el entorno físico y los obstáculos del servicio (condiciones del área, organización de insumos, barreras operativas) también se consideran parte de la carga real, porque consumen tiempo del personal y dificultan el flujo de trabajo (Poudyal & Sharma, 2023). En conjunto, los hallazgos de este eje sugieren que la carga laboral funciona como un "marco de restricciones" que condiciona la gestión del tiempo: a mayor carga (por dotación, complejidad y obstáculos del entorno), menor capacidad práctica para distribuir el tiempo de forma segura y eficiente (Salazar Roldan et al., 2024).

Tabla 2

Factores que generan carga laboral y presión temporal

Factor/variable	Evidencia	Implicación operativa
Complejidad del cuidado en UCI	Acosta & Maya, 2020	Mayor demanda cognitiva
Factores asociados a carga en UCI	Cáceres et al., 2021	Más tareas por turno
Relación enfermera–paciente	Papastavrou & Suhonen, 2021	Menos tiempo/paciente
Medición de carga por tiempo (NAS)	Santos et al., 2020	Planificación de recursos
NAS en UCI (estudio observacional)	Garcez et al., 2022	Estimar esfuerzo/tiempo
NAS y carga como predictor	Mir-Tabar et al., 2024; Guzmán García, 2025	Identificar carga crítica
Alto workload y cuidado	Banda et al., 2022	Priorización acelerada
Obstáculos del servicio/entorno	Poudyal & Sharma, 2023	Flujo de trabajo afectado

Eje 2. Carga laboral

La gestión del tiempo en enfermería no puede entenderse solo como una habilidad individual, porque su efectividad depende de condiciones organizacionales que habilitan (o bloquean) la priorización, la continuidad del cuidado y la reducción de tareas que consumen tiempo sin aportar valor clínico. En consecuencia, los estudios revisados tienden a agrupar las estrategias en dos niveles que se retroalimentan: acciones organizacionales (rediseño de flujos, dotación, tecnología, delegación) y acciones formativas/individuales (capacitación en gestión del tiempo, delegación, afrontamiento del estrés), con el objetivo común de recuperar "tiempo clínico" y disminuir la presión operativa que acompaña a la sobrecarga (Salazar Roldan et al., 2024; Torres, 2020).

En el plano organizacional, se describen medidas orientadas a optimizar el flujo de trabajo, reducir la carga administrativa e incorporar apoyos estructurales. Por ejemplo, se plantea la integración de tecnología para disminuir tareas administrativas, el fortalecimiento de protocolos y la garantía de una proporción enfermera–paciente adecuada como condiciones necesarias para sostener el cuidado seguro (Torres, 2020). En el mismo sentido, se proponen soluciones operativas como la delegación de tareas administrativas, la automatización de procesos de registro y la capacitación/contratación de personal adicional para mejorar la vigilancia y el desempeño (Guzmán García 2025; Pinargote Macías et al., 2024; Bayu, 2020; Mir-Tabar et al., 2024). Además, se resalta que el entorno físico y la gestión de equipos (mantenimiento, ubicación y acceso oportuno) influyen en el tiempo disponible para tareas esenciales y, por tanto, deben considerarse parte de la gestión del tiempo a nivel institucional (Comezaquira-Reay et al., 2021; Poudyal & Sharma, 2023).

De manera complementaria, se reporta el uso de enfoques de medición para apoyar decisiones de planificación que impactan directamente el tiempo de enfermería. En particular, instrumentos como el

Nursing Activities Score (NAS) se han utilizado para estimar tiempo y esfuerzos asociados al cuidado en UCI, ofreciendo una base para ajustar asignaciones y recursos en función de la carga real del servicio (Santos et al., 2020). En la práctica, estos enfoques se conectan con la idea de que, cuando la carga supera la capacidad operativa, el cuidado puede ejecutarse con menor margen temporal y mayor necesidad de priorización, lo que hace indispensable intervenir sobre la organización del trabajo para proteger el tiempo clínico (Salazar Roldan et al., 2024).

En el plano formativo/individual, se identifican trabajos que evalúan programas y talleres de gestión del tiempo y sus posibles efectos en variables laborales y de bienestar. Aunque sus diseños y poblaciones varían, el conjunto de estudios se orienta a examinar la relación entre entrenamiento en gestión del tiempo y resultados como estrés laboral, burnout, empoderamiento psicológico, delegación o "ladrones del tiempo" en la rutina (Abd-Elmoghith, 2019; Bampoori et al., 2019; Gaber et al., 2021; Ghasemi Hamzehkola & Naderi, 2019; Karbakhsh Ravari et al., 2020; Saleh & El Shazly, 2021; Sun, 2021). En paralelo, se han reportado investigaciones que exploran cómo las habilidades de gestión del tiempo se relacionan con el conflicto trabajo–familia, un componente relevante del desgaste en profesiones con turnos y alta exigencia asistencial (Beyramijam et al., 2020; Ebrahimiavval et al., 2022). En términos interpretativos, este conjunto respalda que la gestión del tiempo puede funcionar como "recurso" individual, pero su impacto tiende a ser mayor cuando se acompaña de recursos organizacionales, coherente con marcos como el JD-R (Bakker & Demerouti, 2017) y con la literatura que enfatiza intervenciones organizacionales para abordar el burnout (Montgomery et al., 2019).

Tabla 3

Estrategias de gestión del tiempo

Nivel	Estrategia/énfasis	Referencias
Organizacional	Optimización del flujo	Torres (2020)
	Tecnología para reducir carga administrativa	
	Protocolos claros y organización del trabajo	
	Delegación de tareas administrativas	Mir-Tabar et al., 2024; Pinargote Macías et al. (2024) Guzmán García (2025)
	Automatización de registros	Pinargote Macías et al., 2024
	Supervisión y soporte operativo	Bayu (2020)
	Gestión de equipos/entorno físico	Comezaquira-Reay et al. (2021); Poudyal & Sharma (2023)
	Medición de carga por tiempo (NAS)	Santos et al. (2020)
Formativo	Talleres/programas de gestión del tiempo	Abd-Elmoghith (2019); Karbakhsh Ravari et al. (2020); Gaber et al. (2021)

	Gestión del tiempo y bienestar laboral	Bampoori et al. (2019); Sun (2021)
	Empoderamiento y gestión del tiempo	Ghasemi Hamzehkola & Naderi (2019)
	"Ladrones del tiempo" en la rutina	Saleh & El Shazly (2021)
Psicosocial	Conflicto trabajo–familia	Beyramijam et al. (2020); Ebrahimiavval et al. (2022)
Marco integrador	Demandas/recursos e intervención organizacional	Bakker & Demerouti (2017); Montgomery et al. (2019)

Eje 3. Implicaciones administrativas

Una vez la carga laboral supera la capacidad operativa del servicio (dotación, recursos, complejidad y presión temporal), las consecuencias no se limitan al "cansancio" del turno: se expresan en desenlaces medibles de salud ocupacional (estrés, burnout, trastornos del sueño, síntomas físicos) y en indicadores de calidad y seguridad del cuidado (errores, omisiones, menor atención personalizada). En UCI, este efecto se vuelve más visible porque el cuidado exige vigilancia continua y decisiones rápidas; cuando el tiempo es insuficiente, el equipo se ve forzado a priorizar y acelerar procedimientos, aumentando el riesgo de comprometer la calidad del cuidado (Banda et al., 2022; Salazar Roldan et al., 2024).

En relación con la calidad asistencial, se reporta que la sobrecarga induce a realizar tareas de manera apresurada, lo cual compromete tanto la calidad del cuidado como la seguridad del paciente (López Pereyra et al., 2024 Cáceres et al., 2021). En la misma línea, cuando el tiempo no alcanza para completar la totalidad de actividades de enfermería, se describe una tendencia a priorizar cantidad sobre calidad y a reducir la personalización del cuidado, lo que incrementa vulnerabilidades en el proceso asistencial (Banda et al., 2022; Garcez et al., 2022). Además, se ha señalado que la carga laboral se vincula directamente con el rendimiento y la calidad de la atención que el personal puede ofrecer, afectando la ejecución segura y efectiva de las funciones (Salazar et al., 2023). Este patrón es consistente con literatura que relaciona carga y "cuidado omitido" o racionamiento del cuidado en entornos intensivos, en donde el tiempo disponible condiciona qué actividades se completan y cuáles se postergan (Pereira Lima Silva et al., 2020).

En cuanto a salud ocupacional, la revisión describe que el burnout constituye una consecuencia frecuente de la sobrecarga, con manifestaciones de desgaste físico y emocional que repercuten en concentración, toma de decisiones y calidad de la atención (Saedpanah et al., 2023). El estrés laboral asociado a alta carga también se reporta como un riesgo para la salud física y mental, con expresiones somáticas y psicoemocionales (por ejemplo, trastornos del sueño o síntomas de ansiedad), que deterioran el desempeño y la seguridad clínica (Banda et al., 2022). A estos factores se suma la carga emocional propia del cuidado crítico: la exposición reiterada a muerte y sufrimiento se identifica como un componente relevante del estrés emocional y del desgaste, amplificando el impacto de la carga laboral sobre el bienestar psicológico (Ferreira Monteiro et al., 2024; Nasirizad et al., 2021).

En el plano organizacional, los desenlaces se extienden a la estabilidad de la fuerza laboral. Se reporta

que la presión sostenida puede asociarse con frustración e insatisfacción laboral, debilitando la moral del equipo y favoreciendo la rotación y dificultades de retención (Aljanfawi, 2022; Pruna, 2022; Salazar et al., 2023). En este punto, la motivación y la satisfacción laboral aparecen como variables relevantes: niveles disminuidos pueden reducir compromiso y eficiencia, agravando el círculo de sobrecarga–bajo rendimiento–mayor presión sobre el equipo (Salazar Roldan et al., 2024). Interpretativamente, este conjunto de hallazgos es compatible con el modelo de Demandas–Recursos, en el que demandas elevadas con recursos insuficientes incrementan el riesgo de agotamiento y deterioro del desempeño (Bakker & Demerouti, 2017).

Tabla 4

Consecuencias

Dimensión	Consecuencia	Referencias
Calidad/seguridad	Tareas apresuradas	López Pereyra et al. (2024); Cáceres et al. (2021)
	Menor cuidado personalizado	Garcez et al. (2022); Banda et al. (2022)
	Cuidado omitido/racionamiento	Pereira Lima Silva et al. (2020)
Salud ocupacional	Burnout	Saedpanah et al. (2023)
	Estrés laboral	Banda et al. (2022)
	Carga emocional (muerte)	Ferreira Monteiro et al. (2024); Nasirizad et al. (2021)
Organización	Insatisfacción/rotación	Pruna (2022); Salazar et al. (2023)
	Ineficacia/desrealización	Aljanfawi (2022)
	Motivación y eficiencia	Salazar Roldan et al. (2024)
Marco explicativo	Demandas–recursos	Bakker & Demerouti (2017)

Eje 4. Salud ocupacional

Tras identificar (i) los principales determinantes de la carga laboral, (ii) las estrategias de gestión del tiempo y (iii) sus consecuencias en salud ocupacional y calidad asistencial, la literatura revisada permite avanzar hacia un cuarto eje que conecta los hallazgos con decisiones de gestión. En conjunto, los estudios y documentos institucionales coinciden en que la carga laboral y la presión temporal no se resuelven únicamente con esfuerzos individuales, sino con intervenciones que reorganicen el trabajo y fortalezcan recursos estructurales. Esta transición es clave porque, cuando el sistema no corrige los cuellos de botella (dotación, recursos, flujos y soporte), las consecuencias descritas tienden a cronificarse y afectar de manera sostenida tanto el bienestar del personal como la seguridad del paciente (WHO, 2020, 2023).

En el plano administrativo, los hallazgos apuntan primero a la necesidad de intervenir sobre la dotación y organización del trabajo. Se reconoce que la sobrecarga puede conducir al agotamiento, reducir la calidad del cuidado e incrementar el riesgo de errores, por lo que se promueven líneas de acción como reducir horas excesivas, incrementar recursos humanos y mejorar condiciones laborales (WHO, 2020, 2023). Desde la

perspectiva laboral, la regulación de jornadas y la garantía de descanso y recursos para ejecutar tareas de forma segura aparecen como medidas coherentes con la protección del trabajador y con la calidad del servicio (International Labour Organization [ILO], 2023). En el contexto regional, se ha señalado que la escasez de personal, la alta demanda y la insuficiencia de infraestructura favorecen la sobrecarga, de modo que el fortalecimiento de políticas de apoyo y bienestar del personal se plantea como respuesta institucional (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020), especialmente en escenarios donde persisten jornadas prolongadas y alta presión (CEPAL/OIT, 2020).

En el plano operativo, la evidencia revisada sugiere que la gestión del tiempo mejora cuando se optimizan flujos y tareas en el servicio. Se propone intervenir sobre el flujo de trabajo, incorporar tecnología que reduzca carga administrativa, definir protocolos claros y acompañar con soporte psicosocial como parte de una respuesta integral (Torres, 2020). A esto se suman estrategias de gestión orientadas a "recuperar tiempo clínico" mediante la delegación de tareas administrativas, la automatización de registros y el refuerzo de supervisión, dado que la falta de supervisión y soporte puede incrementar el tiempo requerido para tareas esenciales y deteriorar el desempeño (Bayu, 2020; Pinargote Macías et al., 2024). En términos prácticos, estas acciones no solo redistribuyen tareas, sino que reducen interrupciones y costos de coordinación, lo que incide directamente en la presión temporal del turno.

Un componente frecuentemente subestimado en la planificación es el entorno físico y la logística de equipos. La literatura revisada sostiene que fallas de mantenimiento, ubicación inadecuada o acceso poco confiable a equipos interfieren con el flujo de trabajo e impactan tanto la eficiencia operativa como la seguridad del paciente (Comezaquira-Reay et al., 2021; Poudyal & Sharma, 2023). Este hallazgo es relevante porque desplaza la discusión de "falta de tiempo" hacia causas estructurales: parte del tiempo se pierde por fricciones del sistema, no por debilidades individuales del personal.

Varios trabajos sugieren que el diseño de intervenciones debe apoyarse en marcos explicativos que distingan demandas y recursos. Desde el modelo de Demandas–Recursos, cuando las demandas son altas y los recursos organizacionales insuficientes, aumenta el riesgo de desgaste y disminuye el desempeño, por lo que las respuestas efectivas requieren fortalecer recursos a nivel del sistema (Bakker & Demerouti, 2017). En coherencia, se ha argumentado que el burnout en salud requiere cambios organizacionales y no solo estrategias individuales (Montgomery et al., 2019). Además, el liderazgo aparece como un recurso organizacional relevante para facilitar comunicación, participación y soporte, modulando el impacto de las demandas (Tummers & Bakker, 2021).

Tabla 5

Implicaciones administrativas y organizacionales

Línea de acción	Propósito	Referencias
Dotación y condiciones laborales	Reducir sobrecarga y errores	WHO (2020, 2023)
Jornadas y descanso	Trabajo seguro y sostenible	ILO (2023); CEPAL/OIT (2020)
Políticas de apoyo al personal	Bienestar y resiliencia del sistema	OPS (2020)

Optimización de flujos/protocolos	Eficiencia y continuidad del cuidado	Torres (2020)
Tecnología/automatización	Menos carga administrativa	Torres (2020); Pinargote Macías et al. (2024)
Supervisión y soporte operativo	Menos obstáculos, mayor seguridad	Bayu (2020)
Delegación de tareas no clínicas	Recuperar tiempo clínico	Mir-Tabar et al. (2024) Guzmán García (2025)
Gestión de equipos/entorno físico	Mejor flujo y seguridad	Comezaquira-Reay et al. (2021); Poudyal & Sharma (2023)
Marco demandas–recursos	Diseñar intervenciones sistémicas	Bakker & Demerouti (2017); Montgomery et al. (2019); Tummers & Bakker (2021)

DISCUSIÓN

En esta revisión se muestra una la relación entre gestión del tiempo y carga laboral en enfermería, esto debe interpretarse como un fenómeno principalmente organizacional y solo secundariamente individual. En los entornos de alta complejidad, como UCI, la carga laboral se configura por la convergencia de déficit de personal, complejidad clínica y multiplicidad de tareas, lo que estrecha el margen temporal del turno y condiciona la capacidad real de planificar, priorizar y sostener continuidad del cuidado (Salazar Roldan et al., 2024). Esta lectura es congruente con la evidencia que describe cómo la carga en UCI se asocia con características del servicio y del trabajo clínico intensivo, y no únicamente con la "productividad" del profesional (Acosta & Maya, 2020; Cáceres et al., 2021). En consecuencia, la gestión del tiempo aparece menos como una "solución" aislada y más como un indicador sensible de la tensión entre demandas asistenciales y recursos disponibles.

La literatura revisada también sugiere que la medición del trabajo basada en tiempo y esfuerzo contribuye a hacer visible esa tensión y a trasladarla al terreno de la gestión. El uso del Nursing Activities Score (NAS) se ha propuesto precisamente para cuantificar carga de trabajo desde actividades reales, facilitando decisiones de planificación y asignación de recursos (Santos et al., 2020). Estudios observacionales que aplican NAS muestran su utilidad para estimar carga de enfermería en UCI y apoyar la comprensión de cómo el trabajo "consume" tiempo dentro del turno (Garcez et al., 2022), mientras que su uso como aproximación asociada a desenlaces refuerza la idea de que la carga no es solo volumen de pacientes, sino intensidad y composición de actividades (Fasoi et al., 2021). Desde esta perspectiva, la gestión del tiempo no puede discutirse con rigor si no se consideran herramientas que objetiven el trabajo real, porque sin ese soporte se corre el riesgo de atribuir a fallas individuales lo que en realidad corresponde a restricciones estructurales del sistema.

En cuanto a la seguridad y calidad del cuidado, los resultados interpretados indican que la sobrecarga y la presión temporal favorecen dinámicas de ejecución acelerada o simplificada, con impacto en la atención personalizada y en la seguridad del paciente. La evidencia sintetizada en cuidados intensivos describe que cargas elevadas se asocian con dificultades para sostener desempeño y con mayor probabilidad de

comprometer procesos de cuidado, en línea con hallazgos que vinculan alto workload con afectación del cuidado en UCI (Banda et al., 2022). Este patrón se complementa con la noción de cuidados omitidos o racionamiento del cuidado, donde el tiempo disponible actúa como un determinante de qué actividades se realizan y cuáles se postergan, especialmente en entornos intensivos (Papastavrou & Suhonen, 2021; Pereira Lima Silva et al., 2020). Interpretativamente, esto sugiere que la presión temporal opera como un mecanismo intermedio: conecta la carga laboral con resultados asistenciales mediante priorizaciones forzadas, interrupciones, reorientación de tareas y desplazamiento del cuidado directo.

En salud ocupacional, la evidencia revisada es consistente con la idea de que cargas elevadas y presión sostenida se asocian con desgaste y afectaciones psicosociales. En el entorno hospitalario crítico, se ha reportado que condiciones laborales desfavorables se vinculan con obstáculos de desempeño y deterioro del bienestar (Poudyal & Sharma, 2023; Salazar Roldan et al., 2024). En el plano específico de desenlaces, se ha documentado la relación entre carga, estrés laboral y alteraciones asociadas al trabajo por turnos en enfermería (Saedpanah et al., 2022), y también se describen condiciones de trabajo que intensifican la presión sobre el personal en UCI (Pruna, 2022). Desde un punto de vista interpretativo, estos hallazgos son coherentes con la lógica de que el exceso de demandas sostenidas, sin recuperación suficiente, incrementa vulnerabilidad a agotamiento, deterioro del funcionamiento y disminución de la calidad del desempeño.

El modelo de Demandas y Recursos Laborales (JD-R) ofrece un marco útil para integrar los cuatro ejes de resultados: cuando aumentan las demandas (carga asistencial, complejidad, tareas no clínicas, fricciones del sistema) y los recursos no crecen al mismo ritmo (dotación, apoyo, tecnología funcional, liderazgo, autonomía, pausas), emerge un desequilibrio que favorece el desgaste y debilita el desempeño (Bakker & Demerouti, 2017). Esta lectura ayuda a sostener que las estrategias centradas exclusivamente en habilidades individuales de gestión del tiempo tienen un alcance limitado si no se acompasan con decisiones organizacionales que modifiquen recursos, procesos y condiciones. En consonancia, la literatura en salud ha defendido que el abordaje del burnout requiere cambios organizacionales y no solo intervenciones individuales, precisamente porque muchos detonantes son estructurales (Montgomery et al., 2019). En términos prácticos, esto implica que la gestión del tiempo puede funcionar como un recurso personal relevante, pero su eficacia depende de que el sistema disminuya "pérdidas" de tiempo por procesos ineficientes y garantice condiciones mínimas para el cuidado seguro.

Desde las implicaciones administrativas, los resultados permiten interpretar prioridades claras. En primer lugar, fortalecer dotación y condiciones laborales aparece como una intervención primaria para mitigar sobrecarga y proteger seguridad del paciente, coherente con recomendaciones de organismos internacionales que vinculan sobrecarga con agotamiento, disminución de calidad y aumento del riesgo de error, y que promueven reducir horas excesivas, mejorar condiciones e incrementar recursos humanos (World Health Organization [WHO], 2020, 2023). En segundo lugar, la dimensión de organización del trabajo cobra centralidad: rediseño de flujos, delegación de tareas no clínicas, automatización de registros y fortalecimiento de supervisión operativa son vías plausibles para recuperar tiempo clínico, disminuir interrupciones y mejorar desempeño (Torres, 2020). En tercer lugar, la logística del entorno (mantenimiento, ubicación y acceso a equipos) no debería considerarse "periférica", dado que influye directamente en el flujo de trabajo y en el tiempo disponible para tareas esenciales, con repercusiones sobre la seguridad del cuidado (Comezaquira et al., 2021; Poudyal & Sharma, 2023). Finalmente, el liderazgo se perfila como un recurso organizacional que puede modular demandas mediante soporte, coordinación y clima de equipo, coherente con su relación con el marco JD-R (Tummers & Bakker, 2021).

En el plano macro y regional, el contexto latinoamericano agrega elementos estructurales que pueden intensificar la sobrecarga: presión asistencial, limitaciones de infraestructura y tensiones del mercado laboral sanitario. La OPS ha destacado que escasez de personal, alta demanda e insuficiencia de infraestructura contribuyen a la sobrecarga y que se requieren políticas de apoyo y promoción del bienestar del personal (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020). Asimismo, el marco CEPAL/OIT ha descrito cómo, en tiempos de pandemia, el trabajo se desarrolló bajo jornadas prolongadas y presión constante, con implicaciones para carga y estrés (CEPAL/OIT, 2020). Complementariamente, la OIT enfatiza condiciones de trabajo seguras, regulación de jornadas y descansos adecuados como componentes básicos de protección del trabajador y sostenibilidad del desempeño (International Labour Organization [ILO], 2023). Para la discusión del presente manuscrito, estas fuentes son útiles como soporte contextual y normativo, mientras que la evidencia empírica revisada sostiene los mecanismos y efectos en la práctica clínica.

Esta revisión presenta limitaciones propias de su carácter narrativo. Primero, el corpus depende de la disponibilidad de fuentes y de la trazabilidad proporcionada por los documentos base, por lo que no pretende exhaustividad ni estimación cuantitativa de efectos. Segundo, parte de los hallazgos proviene de síntesis secundarias (revisiones), lo que puede introducir heterogeneidad metodológica y variación en definiciones operacionales. Tercero, los contextos (UCI, hospitales docentes, sistemas de salud con diferentes niveles de recursos) limitan la generalización directa, lo que refuerza la necesidad de interpretar resultados como tendencias y mecanismos plausibles más que como conclusiones universales. Aun así, una fortaleza es la integración explícita de cuatro dimensiones que suelen abordarse separadamente: determinantes organizacionales de la carga, presión temporal/gestión del tiempo, consecuencias ocupacionales y traducción administrativa, lo que favorece recomendaciones más aplicables.

De cara a futuras investigaciones, la evidencia revisada sugiere priorizar estudios de campo que combinen medición de carga (por ejemplo, mediante instrumentos basados en tiempo como NAS) con desenlaces de salud ocupacional y calidad, y que evalúen intervenciones organizacionales (rediseño de flujos, automatización, dotación, supervisión) con seguimiento temporal. También resulta pertinente explorar comparativamente qué combinaciones de recursos (liderazgo, autonomía, soporte tecnológico, pausas y dotación) producen mayores mejoras en seguridad y bienestar, alineando los diseños con marcos como JD-R para mejorar coherencia explicativa (Bakker & Demerouti, 2017; Tummers & Bakker, 2021). En síntesis, los resultados respaldan que la gestión del tiempo debe discutirse como una capacidad situada: su potencial se amplifica cuando el sistema reduce fricciones, fortalece recursos y organiza el trabajo de modo que el cuidado seguro sea viable dentro del tiempo real del turno.

CONCLUSIÓN

Las evidencias revisadas permiten concluir que la gestión del tiempo y la carga laboral en el personal de enfermería se relacionan de manera directa y bidireccional: cuando la carga excede la capacidad operativa del servicio (dotación, complejidad del cuidado, recursos y tareas concurrentes), el tiempo disponible para el cuidado clínico se reduce y aumenta la necesidad de priorización bajo presión. En este escenario, la gestión del tiempo no debe interpretarse únicamente como una habilidad individual, sino como una capacidad "situada" que depende de condiciones organizacionales que facilitan o restringen su aplicación en el turno.

Los hallazgos sugieren que las estrategias de mayor impacto tienden a ser aquellas que actúan sobre el sistema de trabajo: ajuste de dotación y distribución de tareas, optimización de flujos, reducción de carga

administrativa mediante soluciones tecnológicas, fortalecimiento de la supervisión y mejora de la logística del entorno (equipos, mantenimiento y accesibilidad). Estas medidas no solo favorecen un uso más eficiente del tiempo, sino que contribuyen a disminuir efectos adversos asociados a la sobrecarga, como el estrés, el desgaste profesional y la insatisfacción laboral, además de reducir riesgos para la calidad y seguridad del cuidado.

En términos prácticos, se recomienda que las instituciones prioricen intervenciones organizacionales sostenibles, complementadas con capacitación específica en gestión del tiempo y delegación, para proteger el bienestar del personal y la seguridad del paciente. Futuras investigaciones deberían evaluar, en contextos hospitalarios locales, el efecto combinado de intervenciones organizacionales y formativas usando métricas objetivas de carga y desenlaces ocupacionales y asistenciales.

REFERENCIAS

Acosta, M., & Maya, G. (2020). *Competencias clínicas y carga laboral del profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidado Intensivo adulto*. *Revista Ciencia y Cuidado, 17*(2). https://doi.org/10.22463/17949831.1698

Alanazi, F. K., Sim, J., & Lapkin, S. (2022). Systematic review: Nurses' safety attitudes and their impact on patient outcomes in acute-care hospitals. *Nursing Open*, *9*(1), 30–43. https://doi.org/10.1002/nop2.1061

Aljanfawi, S. A. (2022). Dynamics of workload and burnout among nurses in the intensive care unit during COVID-19 pandemic. *Hail Journal of Health Sciences*, *4*(2), 42-46. https://doi.org/10.4103/hjhs.hjhs_25_22

Arnau, L., & Sala, J. (2020). *La revisión de la literatura científica: Pautas, procedimientos y criterios de calidad*.

Bakker, A. B., & Demerouti, E. (2017). Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology, 22*(3), 273–285. https://psycnet.apa.org/buy/2016-48454-001

Bampoori, S., Ghaljeh, M., & Navidian, A. (2019). The effect of time management training on stress and burnout of nurses in educational hospitals of Zahedan University of medical sciences 2018. *Sadra Medical Journal, 7*(4), 401–412. https://doi.org/10.30476/smsj.2019.83493.1062

Banda, Z., Simbota, M., & Mula, C. (2022). Nurses' perceptions on the effects of high nursing workload on patient care in an intensive care unit of a referral hospital in Malawi. *MC Nurs, 21*(1), 136. https://doi.org/10.1186/s12912-022-00918-x

Bayu, T., Kim, H., & Oki, T. (2020). Water governance contribution to water and sanitation access equality in developing countries. *Water Resources Research*, *56*(4), e2019WR025330. https://doi.org/10.1029/2019WR025330

Beyramijam, M., Akbari Shahrestanaki, Y., Khankeh, H., Aminizadeh, M., Dehghani, A., & Hosseini, M. A. (2020). Work–family conflict among Iranian emergency medical technicians and its relationship with time management skills: A descriptive study. *Emergency Medicine International, 2020*, 7452697. https://doi.org/10.1155/2020/7452697

Cáceres, D., Torres, L., & Romero, L. (2021). Factores asociados a la carga de trabajo de enfermería en tres Unidades de Cuidado Intensivo. *Revista da Escola de Enfermagem, 55*. https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0272

CEPAL/OIT. (2020). *Coyuntura laboral en América Latina y el Caribe: El trabajo en tiempos de pandemia: desafíos frente a la enfermedad por coronavirus (COVID-19)* (p. 60). CEPAL. https://www.cepal.org/es/publicaciones/45557-coyuntura-laboral-america-latina-caribe-trabajo-tiempos-pandemia-desafios-frente

Comezaquira-Reay, A. C., Terán-Ángel, G., & Quijada-Martínez, P. J. (2021). Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista cubana de enfermeria*, *37*(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192021000400009&script=sci_arttext&tlng=en

Ebrahimiavval, H., Nakhaei, M., Sharifzadeh, G. R., Danaei, Z., & Vagharseyyedin, S. A. (2022). The effects of applying time management skills on the work-family conflict and work-family enrichment in pre-hospital emergency technicians. *Journal of Surgery and Trauma, 10*(2), 61–70. https://doi.org/10.32592/jsurgery.2022.10.2.102

Fasoi, G. P., Stavropoulou, A., Kaba, E., Papageorgfiou, D., & Toylia, G. (2021). Assessment of nursing workload as a mortality predictor in intensive care units (ICU) using the Nursing Activities Score (NAS) scale. *MDPI, 18*(1). https://doi.org/10.3390/ijerph18010079

Ferreira Monteiro, W. F., Ximenes, V. M., Silva, D. M. G. V. D., Andrade, L. L. C. D., Lima, K. J. V., Ferreira, D. S., & Ramos, F. R. S. (2024). SUFRIMIENTO EMOCIONAL EXPERIMENTADO POR PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN SITUACIÓN DE CRISIS SANITARIA. *Cogitare Enfermagem*, *29*, e92625. https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.96152

Gaber, M. A. E. R., Hassan, F., & Hassan, R. M. (2021). Time management program and its effect on work stress among head nurses. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology, 15*(3), 3526–3534. https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i3.15846

Garcez, P., Antunes, R., Marques, J., Lindo, J., Domingues, J., & Simoes, C. (2022). Nursing workload assessment in an intensive care unit: A retrospective observational study using the Nursing Activities Score. *Nursing in Critical Care, 28*(2), 288–297. https://doi.org/10.1111/nicc.12854

Ghasemi Hamzehkola, R., & Naderi, M. (2019). The effect of time management skills training on psychological empowerment of nurses. *Advances in Nursing & Midwifery, 28*(1), 9–14. https://doi.org/10.29252/anm-28012

Román-Acosta, D. (2025). Rediseñar la revisión sistemática: hacia una síntesis crítica y útil para la transformación educativa. *Revista Crítica Con Ciencia*, *3*(6), 1–15. https://uptvallesdeltuy.com/ojs/index.php/revista_criticaconciencia/article/view/155

Guevara, G., & Verdesoto, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo, 4*(3), 163–173. https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173

Guzmán García, A. J., (2025) Relación entre carga laboral y síndrome de Burnout del personal de enfermería en UCI utilizando la Escala NAS. (2025). *Revista Salud Integral*, *3*(2), 57-68. https://revistas.ues.edu.sv/index.php/si/article/view/3205

Hernández, R., & Mendoza, R. (2020). La ruta de la investigación cualitativa. En *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (2.ª ed., p. 753). McGraw-Hill.

International Labour Organization. (2023). *Safe and healthy working environments for all*. International Labour Organization. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_906187.pdf

Karbakhsh Ravari, A., Farokhzadian, J., Nematollahi, M., Miri, S., & Foroughameri, G. (2020). The effectiveness of a time management workshop on job stress of nurses working in emergency departments: An experimental study. *Journal of Emergency Nursing, 46*(4), 548.e1–548.e11. https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.03.013

López Pereyra, G., Bañuelos Barrera, Y., Ortiz Rivas, M. K., Castillo Arcos, L., & Bañuelos Barrera, P. (2024). Sobrecarga laboral de enfermeras, estado de salud del paciente y riesgo de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS): Nurses' work overload, patient health status, and risk of healthcare-associated infections (HAIs). *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, *5*(4), 3793 – 3807. https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2529

Mir-Tabar, A., Pardo-Herrera, L., Goñi-Blanco, A., Martínez-Rodríguez, M., & Goñi-Viguria, R. (2024). Satisfacción de los pacientes con los cuidados enfermeros en una Unidad de Cuidados Intensivos medida a través de la escala Nursing Intensive-Care Satisfaction-Scale (NICSS). *Enfermería Intensiva*, *35*(3), 201-212. https://doi.org/10.1016/j.enfi.2023.06.001

Montgomery, A., Panagopoulou, E., Richards, T., & Maslach, C. (2019). Burnout in healthcare: The case for organizational change. *The BMJ, 366*, l4774. https://doi.org/10.1136/bmj.l4774

Nasirizad Moghadam, K., Chehrzad, M. M., Reza Masouleh, S., Maleki, M., Mardani, A., Atharyan, S., & Harding, C. (2021). Nursing physical workload and mental workload in intensive care units: Are they related?. *Nursing Open*, *8*(4), 1625-1633. https://doi.org/10.1002/nop2.785

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Desafíos pendientes de la salud pública. En *Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas: Una renovación para el siglo XXI* (p. 118). OPS. https://doi.org/10.37774/9789275322642

Papastavrou, E., & Suhonen, R. (2021). Impacts of rationing and missed nursing care: Challenges and solutions. *Switzerland: Springer Cham.* https://doi.org/10.1007/978-3-030-71073-6

Penagos Díaz, Y. C., Montoya Torres, C. L., & Zabala Gonzalez, H. Y. (2025). *El burnout en médicos generales de urgencias: Una revisión de literatura sobre estrés ocupacional, carga asistencial y bienestar laboral* [Trabajo de grado, Universidad ECCI].

Pereira Lima Silva, R., Gonçalves Menegueti, M., Dias Castilho Siqueira, L., et al. (2020). Omission of nursing care, professional practice environment and workload in intensive care units. *Journal of Nursing Management, 28*(8), 1986–1996.

Pinargote Macías, K. T., Parrales, M. M. P., Andrade, N. M. V., & Vélez, J. C. C. (2024). Procesos administrativos y su importancia en la salud. *Polo del Conocimiento*, *9*(10), 2734-2748. https://doi.org/10.23857/pc.v9i10.8297

Poudyal, S., & Sharma, K. (2023). Performance obstacles and workload of nurses working in critical care unit at teaching hospital. *Journal of Karnali Academy of Health Sciences, 6*(2). https://doi.org/10.61814/jkahs.v6i2.813

Pruna, D. (2022). Working conditions of nursing staff in the Intensive Care Unit. *Sapienza, 3*(5). https://doi.org/10.51798/sijis.v3i5.487

Saedpanah, K., Ghasemi, M., Akbari, H., & Adibzadeh, A. (2022). Effects of workload and job stress on the shift work disorders among nurses. *Eur J Transl Myol, 33*(1). https://doi.org/10.4081/ejtm.2022.10909Abd-Elmoghith, N. G. A. (2019). Examining the time management training program on delegation skills regarding nurse manager. *American Journal of Nursing Research, 7*(4), 589–597. https://pubs.sciepub.com/ajnr/7/4/21/index.html

Salazar Roldan, M. A., Venegas Paute, A. C., & Alarcón Dalgo, C. M. de los Á. (2024). Carga laboral y obstáculos de rendimiento del personal de enfermería en cuidados intensivos. *Reincisol, 3*(6), 1798–1817. https://doi.org/10.59282/reincisol.V3(6)1798-1817

Saleh, N., & El Shazly, E. (2021). Effect of time management training program on nurses' daily time wasters. *Assiut Scientific Nursing Journal, 0*(0), 0–0. https://doi.org/10.21608/asnj.2021.51557.1083

Santos, R., Nacimento, H., Santos, F., & Santos, A. (2020). Aplicación del Nursing Activities Score (NAS) en diferentes tipos de UCI's. *Enfermería Global, 18*(56). https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.362201

Sun, L. (2021). Intervention effect of time management training on nurses mental health during the COVID-19 epidemic. *Psychiatria Danubina, 33*(4), 626–633. https://doi.org/10.24869/psyd.2021.626

Torres, J. (2020). *Factores psicosociales laborales: Una descripción de la clasificación colombiana de los riesgos psicosociales*. Editorial Universidad Santiago de Cali. https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/book/190

Tummers, L. G., & Bakker, A. (2021). Leadership and job demands–resources theory. *Frontiers in Psychology, 12*, 722080. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.722080

Wakefield, M., Williams, D., Le Menestrel, S., & Flaubert, J. (2020). The nursing workforce. En *The future of nursing 2020–2030: Charting a path to achieve health equity* (p. 469). The National Academies. https://sadil.ws/bitstream/handle/123456789/781/The%20future%20of%20Nursing%202030.pdf?sequence=1

Whitebead, D., & Weiss, S. (2020). Empowering nurses. En *Essentials of nursing leadership and management* (p. 293). F. A. Davis Company. https://stikespanritahusada.ac.id/wp-content/uploads/2017/04/nursing-management.pdf

World Health Organization. (2020). *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*. WHO.

Rostrán Sandino , R. A. . (2024). Caminando el Buen Vivir de la educación superior intercultural desde los pueblos originarios y afrodescendientes. Journal of Gender, Diversity & Society, 2(2), 57-63. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v2i2.65

Yosleidy Maivelin, Y. M., & Saavedra Peña, F. S. . (2024). Educación, género y desarrollo sustentable: un análisis teórico desde la equidad y la innovación. Journal of Gender, Diversity & Society, 2(2), 46-56. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v2i2.64

Arévalo Zurita , M. ., Apez Arévalo, I., Pineda Vila, M. ., Martínes Tenaz, A. ., & Expósito García, E. (2024). Diálogos sobre género y cooperativismo cafetalero. Journal of Gender, Diversity & Society, 2(2), 35-45. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v2i2.71

Herrera Blanco, N. S. . (2024). Hilos sagrados: cómo las mujeres musulmanas reescriben la yihad y el velo bajo la sombra del imperio. Journal of Gender, Diversity & Society, 2(2), 23-34. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v2i2.62

Isalgué Marcillí, M. ., Pardo Fernández, A. ., Isalgué Marsillí, Y. ., Isalgué Drullet, D. ., & Ferrales Isalgué, V. M. . (2024). Entorno físico determinante para el envejecimiento saludable en adultos mayores cuidadores víctimas de violencia simbólica. Journal of Gender, Diversity & Society, 2(2), 9-22. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v2i2.72

Mendoza Hernández, M. K. ., & López Bonilla, I. U. . (2024). El reconocimiento convencional, constitucional y legal del derecho humano a la ciencia en México. Journal of Gender, Diversity & Society, 2(1), 5-12. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v2i1.70

Ramirez Trimiño, M. ., Crump Parris, M. ., & Lafargue Savón, M. . (2024). Visualización de la mujer rural en el uso de la biodiversidad agrícola en Guantánamo. Journal of Gender, Diversity & Society, 2(1), 13-20. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v2i1.45

Meza Ruiz, . L. M. . (2024). Gerencia pública: el impacto del lenguaje claro para una ciudadanía activa. Journal of Gender, Diversity & Society, 2(1), 21-28. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v2i1.76

Suárez Rojas, M. . (2024). Entre ser mujer y ser yo misma: el dilema sujeto mujer. Journal of Gender, Diversity & Society, 2(1), 29-39. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v2i1.78

Salas Rached, G. M. (2023). Competencias y desafíos en la formación de terapeutas psicosociales para el abordaje de personas transgénero y con variabilidad de género. Journal of Gender, Diversity & Society, 1(2), 4-11. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v1i2.50

Borges Damas, L. ., Sánchez Borges, R. ., & Amador Echevarria , Y. . (2023). Tratamiento de la violencia obstétrica como una modalidad particular de la violencia de género. Journal of Gender, Diversity & Society, 1(2), 12-23. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v1i2.46

Graterol Blanco, E. T. (2023). Ausencia de educación en identidad de género en la formación de terapeutas psicosociales: Un análisis cualitativo. Journal of Gender, Diversity & Society, 1(2), 24-33. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v1i2.47

Martínez Obregón, L. ., & Ballesteros Gallo, S. . (2023). Resistencia y resignificación de la identidad: Estrategias de mujeres sexo/género diversas en contextos conservadores. Journal of Gender, Diversity & Society, 1(2), 34-46. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v1i2.75

Estrada Álvarez, J. M., Acevedo Osorio, G. O., Alvarado Luna, J. C., & Marín Tapias, J. (2023). Caracterización y Perfil de la mujer víctima de la violencia en el Municipio de Pereira, Colombia 2012-2020. Journal of Gender, Diversity & Society, 1(1), 30-40. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v1i1.99

Reyes Pérez, J. M. (2023). Masculinidad. ¿hasta dónde el cambio?. Journal of Gender, Diversity & Society, 1(1), 21-28. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v1i1.73

Meza Ruiz, L. M. (2023). Profesionalización en la política: un desafío para la equidad y la gobernanza eficiente. Journal of Gender, Diversity & Society, 1(1), 12-20. https://doi.org/10.69821/JoGEDIS.v1i1.49

Nieves Meza, S. N. (2024). Learning strategies from the constructionist perspective in the university context. Reflexio Et Ratio, 1(1), 32-53. https://doi.org/10.69821/rer.v1i1.18

Méndez Losi, B. L. (2024). Reflections on violence and power from an Arendtian perspective. Reflexio Et Ratio, 1(1), 20-31. https://doi.org/10.69821/rer.v1i1.16

Guerra Rincón, D. M. (2024). Teacher leadership and active STEAM methodologies: key competencies for meaningful education in the 21st century. Reflexio Et Ratio, 1(1), 9-19. https://doi.org/10.69821/rer.v1i1.13

Brenes Rosales, S. R. (2024). Riesgos ergonómicos y autocuidado en enfermería: revisión de literatura 2020–2024. Journal of Work, Health and Safety, 1(1), 22-31. https://doi.org/10.69821/jowhes.v1i1.9

Herrera Guerra, Y. C., & Acuña Blanco, R. A. (2024). Malestar psicológico en personal administrativo de empresas temporales: señales de riesgo psicosocial emergente. Journal of Work, Health and Safety, 1(1), 12-21. https://doi.org/10.69821/jowhes.v1i1.8

Quezada Anchundia, J. E., & Paredes Floril, P. R. . (2024). Implicaciones sociales de los beneficios fiscales en personas con discapacidad del Ecuador. Actas Iberoamericanas En Ciencias Sociales, 2(1), 239-263. https://doi.org/10.69821/AICIS.v2i1.8

Casquete Tamayo, E. J. ., Ultreras-Rodríguez, A. ., Salazar-Echeagaray, J. E. ., & Salazar-Echeagaray, T. I. (2024). La escuela inclusiva con diversidad. Actas Iberoamericanas En Ciencias Sociales, 2(1), 175-189. https://doi.org/10.69821/AICIS.v2i1.12

Fiallos Gonzáles, M. O., Fiallos Gonzales, L. ., & Cárcamo López, L. M. . (2024). Evaluación de Aprendizajes en la Educación Técnica Profesional del Sector Industrial. Actas Iberoamericanas En Ciencias Sociales, 2(1), 135-146. https://doi.org/10.69821/AICIS.v2i1.15

Pavon Leyva, J., & Leyva Favier, M. (2024). El empleo del entorno virtual para diseño de proyectos en la Zootecnia General. Actas Iberoamericanas En Ciencias Sociales, 2(1), 98-110. https://doi.org/10.69821/AICIS.v2i1.22

Arias Cayo, S. E. (2022). Oral history: An alternative in scientific research. Pedagogical Constellations, 1(1), 33–40. https://pedagogicalconstellations.com/index.php/home/article/view/17

Pommier Gallo, E. P. (2024). Metodología para mejorar la programación con Inteligencia Artificial. Actas Iberoamericanas En Ciencias Sociales, 2(1), 86-97. https://doi.org/10.69821/AICIS.v2i1.16

González Beltrán, R., Rodríguez Reyes, S. ., Díaz Páez, D. ., & Martínez Cruz, J. C. (2024). Experiencia en la implementación de Sistemas de alerta temprana comunitarios inclusivos desde el fortalecimiento de capacidades. Actas Iberoamericanas En Ciencias Sociales, 2(1), 27-39. https://doi.org/10.69821/AICIS.v2i1.17

Guerra Santana, Y. . M. ., Barceló Fernández, Y. J. ., & Vilaú Aguiar, Y. . (2024). La tecnología, su usabilidad en la formación inicial del Licenciado en Educación Primaria. Actas Iberoamericanas En Ciencias Sociales, 2(1), 57-68. https://doi.org/10.69821/AICIS.v2i1.19

D'Santiago García, J. A. (2022). Gamification and game-based learning as strategies for teaching in the university context. Pedagogical Constellations, 1(1), 9–24. https://doi.org/10.5281/zenodo.13509033

Nina Arratia, J. C. (2022). Resignification of educational management. Pedagogical Constellations, 1(1), 25–32. https://pedagogicalconstellations.com/index.php/home/article/view/13

Díaz Guerra, D. ., Hernández Lugo, M. ., Hidalgo de Camba, A. ., & Tovar Briñez, K. (2024). Executive function in university students: New approaches and perspectives for its study. Pedagogical Constellations, 3(1), 146-164. https://doi.org/10.69821/constellations.v3i1.33

Zúñiga Guerrero, J. A., & Merino Salazar, T. R. (2022). Anemia and academic performance in students of the Ricardo Ramos Plata Higher Institute, Sechura. Pedagogical Constellations, 1(1), 41–49. https://pedagogicalconstellations.com/index.php/home/article/view/14

World Health Organization. (2023). *National health workforce accounts: A handbook*. World Health Organization.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaramos no tener conflictos de intereses de índole financiero, ni personales u otro tipo que influya en la realización de esta revisión sistemática.

FINANCIAMIENTO

El artículo no tiene financiamiento

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD AUTORAL

Alfaro Diaz Lisseth: conceptualización, revisión sistémica, análisis formal, redacción formal, revisión sistémica, análisis formal, redacción formal.