

Evaluar para gestionar recursos. Análisis de la literatura sobre la carga laboral en enfermería

Evaluate to manage resources. Analysis of literature on nursing work load

Karla Guadalupe Hernández-Morquecho

Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra, Área de Ciencias e Ingenierías, Celaya, Guanajuato, México

Palabras clave:

Enfermería
Trabajo
Carga laboral
Enfermería del trabajo
Servicios de enfermería en hospital

Keywords:

Nursing
Work
Workload
Occupational health nursing
Hospital nursing service

Correspondencia:

Karla Guadalupe Hernández-Morquecho

Correo electrónico:
station_girl42@hotmail.com

Fecha de recepción:
19/02/2016

Fecha de dictamen:
25/05/2016

Fecha de aceptación:
20/07/2016

Resumen

Introducción: la carga de trabajo de enfermería se relaciona con las necesidades de atención de los pacientes y el estándar de atención previsto; por tanto, contar con el número adecuado de personal de enfermería puede optimizar las cargas de trabajo.

Objetivos: 1) analizar la temática carga laboral en enfermería en artículos publicados de revistas científicas e indexadas, 2) describir sus características en cuanto a la autoría, muestra, área hospitalaria, método e instrumentos de medición y resultados.

Metodología: se realizó búsqueda de artículos publicados de 2006 a 2014 en idioma español, inglés y portugués, en las bases electrónicas: PubMed, Elsevier y Biblioteca Virtual en Salud (BVS), posteriormente en LILACS, IBECs, SCIELO y MEDLINE. Se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y términos MESH de Carga laboral (Workload) y Enfermería (Nursing) para la búsqueda.

Resultados: la mayor producción de artículos se publicó en 2013 (33.3%) y 2014 (20%). Existe predominio de investigación en la Unidad de Cuidados Intensivos (33.3%) respecto a otras áreas de trabajo de enfermería. La escala Nursing Activities Score (NAS) se utilizó en el 46.6% de los artículos, en menor proporción el TISS-28 y NEMS.

Conclusiones: los artículos revisados muestran que las necesidades de atención de los pacientes en los diversos escenarios clínicos incrementan la carga de trabajo al personal de enfermería.

Abstract

Introduction: Nursing workload is related to the patient's care needs and the standard of care provided; so, the appropriate number of nurses can optimize workloads.

Objectives: 1) to analyze the issue in nursing workload in published articles in scientific and indexed journals, 2) to describe their characteristics in terms of authorship, sample, hospital area, methods, measurement instruments and results.

Methods: the search was performed for articles published from 2006 to 2014 in Spanish, English and Portuguese, from electronic databases: PubMed, Elsevier and Virtual Health Library (VHL), later in LILACS, IBECs, SCIELO and MEDLINE. The Health Sciences Descriptors (DeCS) MESH terms of Workload (Carga laboral) and Nursing (Enfermería) were used for the search.

Results: the largest production of articles was published in 2013 (33.3%) and 2014 (20%). There is a predominance of research in the Intensive Care Unit (33.3%) compared to other areas of nursing work. The scale Nursing Activities Score (NAS) was used in 46.6% of articles, to a lesser extent the TISS-28 and NEMS.

Conclusions: reviewed articles show that patients care needs in various clinical scenarios increase the workload of nurses.

Introducción

El trabajo es una actividad que las personas pueden realizar con varios fines, por cumplimiento, placer o para la acumulación de bienes materiales, entre otros. Sin embargo, también puede tener otros significados como la esclavitud, la explotación, el sufrimiento, el estrés y, en consecuencia, problemas de salud.¹

Las condiciones laborales actuales involucran modelos de producción y prestación de servicios con características de trabajo aceleradas e intensificadas. Los modelos determinan el aumento de la productividad mediante la combinación del ritmo de trabajo, de la carga de responsabilidad y de la reducción de los espacios de descanso durante la jornada de trabajo; lo cual influye en la seguridad y salud del trabajador al convertirse en un elemento que propicia desgaste. Al respecto, los profesionales de enfermería sobrellevan situaciones desgastantes en el trabajo debido a la constante convivencia con el sufrimiento, dolor y muerte, además se añade la carga horaria que los trabajadores del área de la salud suelen tener, trabajando en ocasiones horas extras a su jornada laboral; este exceso puede generar alteraciones de las dimensiones física y emocional, así como facilitar la ocurrencia de ausentismos, accidentes de trabajo y agotamiento.²

La carga laboral es el producto de la cantidad media diaria de pacientes atendidos, según el grado de dependencia del equipo de enfermería, el término surge con el fin de estimar la demanda de mano de obra necesaria del personal para el trabajo de atención directa e indirecta.³ La carga de trabajo de enfermería se relaciona con las necesidades de atención de los pacientes y estándar de atención previsto; por tanto, contar con el número adecuado de personal de enfermería puede optimizar la carga de trabajo; a su vez, el subdimensionamiento del personal aumenta la carga de trabajo y el impacto hacia todas las dimensiones de una manera cíclica, ya que puede comprometer la calidad de la atención y afectar la seguridad de los pacientes y profesionales de enfermería.⁴

Se han llevado a cabo varios estudios para la traducción, adaptación o construcción de instrumentos que pueden medir la carga de trabajo, tales como: la Escala Nursing Activities Score, Karasek, la Escala de sobre trabajo percibida de Moore (2000) y TISS 28, esta última utilizada en las unidades de cuidados intensivos; estos instrumentos son válidos y confiables para la toma de decisiones en la gestión de cargas de trabajo.

Las cargas de trabajo pueden ser físicas, químicas, orgánicas, mecánicas, fisiológicas y psicológicas. Las *cargas físicas* se derivan principalmente de los requisitos técnicos para la transformación del objeto de trabajo y caracterizan un entorno en particular, que interactúa de manera diaria con el trabajador. Las *cargas químicas* derivan principalmente del objeto de trabajo y de los medios auxiliares implicados en su transformación, interfieren en el ambiente laboral y en su interacción cotidiana con el trabajador; en este grupo se encuentran todos los productos químicos presentes como polvos, humos, gases, vapores, líquidos o pastas. Las *cargas orgánicas* se derivan del objeto de trabajo y de las condiciones de higiene ambiental, incluyen cualquier organismo animal o vegetal que pueda causar daños a la salud del trabajador. Las *cargas mecánicas* se derivan principalmente de la tecnología, de la operación o mantenimiento de maquinaria y equipos, de los materiales sueltos en el medio ambiente, del propio objeto de trabajo, así como de las condiciones de instalación y mantenimiento de los medios de producción. Las *cargas fisiológicas* se derivan de las distintas formas de llevar a cabo la actividad profesional y se componen de elementos como el esfuerzo visual o físico, cambios y movimientos requeridos por las tareas, espacio de trabajo disponible, posiciones asumidas en su ejecución, horas extras o intensificación del trabajo, jornadas laborales extensas, nocturnas y rotativas. Por último, las *cargas psíquicas* se componen de elementos que, por sobre todo, son fuente principal de estrés y de desgaste psicológico.⁵

Los estudios sobre la carga de trabajo de enfermería en diferentes tipos de unidades de atención hospitalaria han mostrado que el uso de un sistema de clasificación de pacientes (en proporción al grado de dependencia mínima, parcial o total del propio paciente para con los cuidados de enfermería) permite medir la carga de trabajo necesaria para el cuidado de un número determinado de pacientes de diferentes edades.³ Está demostrado que la carga de trabajo de las enfermeras es un factor de riesgo para la seguridad del paciente, así como la sobrecarga de actividades lo es en el personal, sus efectos se reflejan en el desgaste emocional y físico, mismo que se incrementa gradualmente a medida que se prolonga el tiempo de exposición a lo largo de los años. Las alteraciones en la salud de los trabajadores se manifiestan principalmente por relaciones difíciles en el grupo de trabajo, disminución en la productividad y presencia de enfermedades físicas y mentales.⁵

La dimensión administrativa es parte esencial en el proceso de trabajo del profesional de enfermería; el objeto, es

la organización del trabajo y la gestión de recursos humanos de enfermería, y la finalidad, es crear e implementar condiciones adecuadas para el cuidado de los pacientes y el buen desempeño de los trabajadores. Para llevar a cabo la gestión, se dispone de los sistemas de clasificación de pacientes (SCP) los cuales evalúan el nivel de complejidad con respecto al requerimiento del cuidado o la carga de trabajo de enfermería. El SCP comprende la clasificación de pacientes en grupos o categorías de cuidados y la cuantificación de esas categorías como una medida de los esfuerzos de enfermería requeridos. También posibilita determinar, validar y monitorizar las necesidades de cuidado de los pacientes cuyos datos pueden ser utilizados como subsidios para la determinación de recursos humanos, planificación de costos y calidad de asistencia.⁶

En el presente trabajo se presenta la revisión de artículos de investigación publicados en revistas científicas e indexadas con el propósito de analizar la temática de *carga laboral en enfermería* y describir las características de los artículos publicados en cuanto a la autoría, muestra, área hospitalaria, método e instrumentos de medición y resultados.

Metodología

Se realizó una búsqueda de artículos en revistas indexadas relativos a la carga laboral en enfermería que fueron publicados en el periodo del 2006 al 2014, en idioma inglés, portugués y español. Las bases de datos fueron PubMed, Elsevier y la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), que a su vez condujo a la búsqueda en la base de Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud (LILACS), Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) y Literatura Internacional en Ciencias de la Salud (MEDLINE).

Para la estrategia de búsqueda se utilizaron los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS), los términos MESH de Carga laboral (Workload) y Enfermería (Nursing) para la búsqueda en PubMed y para el resto de bases de datos la búsqueda fue a través de palabras en el título. En cada base de datos se obtuvo lo siguiente: PubMed, 6 artículos, de los cuales solo 2 cumplieron con los requisitos de búsqueda para la revisión; en LILACS, 37 artículos; IBECS, 91 resultados, y MEDLINE, 52 artículos. En total se revisaron 182 artículos, de los cuales se seleccionaron 35 con base en los siguientes criterios de calidad: texto completo, idioma inglés, español o portugués, formato de artículo de revista y publicado en el periodo de 2006 a 2014. Posteriormente se seleccionaron 15 artí-

culos originales relacionados con el tema de interés, para su análisis y comparación se consideraron los rubros de metodología, objetivos, muestra, resultados, palabras clave, instrumentos de medición, área de desarrollo, autores, fuente, país y fecha de publicación.

Resultados

La nacionalidad de la autoría en los artículos revisados, predomina Brasil en el 80%, España 13.3% y México 6.6%. Cabe señalar que el 80% de los autores son mujeres y 20% hombres. La mayor producción de artículos sobre la temática estudiada, fueron publicados en el año 2013 (33.3%) y 2014 (20%), en referencia al periodo 2006 a 2012 fue del 6.6% por año. Existe un predominio de investigación en la Unidad de Cuidados Intensivos (33.3%) respecto a otras áreas de trabajo (26.6%), el área de Urgencias (13.3%) y las unidades neonatales, quimioterapia, unidades cardiológicas y central de equipos y esterilización (6.6%).

Los instrumentos utilizados fueron: Nursing Activities Score (NAS) utilizado en el 46.6%; Therapeutic and Intervention Scoring System (TISS 28) en el 13.3%, y su versión simplificada Nine Equivalents of Nursing Manpower use Score (NEMS) en el 6.6%; Karasek y Sobrecarga del trabajo percibido de Moore, ambos en el 6.6%. Además, fueron utilizados cuestionarios desarrollados ex profeso en un 33.3%, entrevistas en un 6.6% y registros clínicos en 20%.

En general, los artículos revisados con los términos Carga de Trabajo en Enfermería (CTE), evidencian que las necesidades de atención de los pacientes en los diversos escenarios clínicos en los que se estudió, incrementan las cargas de trabajo de enfermería (cuadro I).

Trevisan Martins *et al.*¹ a través de un estudio cualitativo con 12 profesionales de enfermería del área de urgencias, identificaron el significado de la CTE y encontraron que se trabajaba con alta demanda y ocupación del servicio al 100%.

Con el propósito de analizar la CTE y las reacciones fisiológicas del estrés, Rita de Cássia *et al.*² realizaron un estudio correlacional en el área de hospitalización, y aplicaron un cuestionario ex profeso a 95 enfermeros; al respecto se determinó una carga horaria semanal media de 42.2 horas; además del tiempo extra de trabajo que se realiza en la misma institución.

De Brito *et al.*⁶ evaluaron la CTE con la aplicación del Nursing Activities Score (NAS) durante un periodo de 30 días, que arrojó un total de 1080 observaciones de 156

Cuadro I. Revisión de la literatura en la temática carga labora en enfermería (2006-2014)

Autor, país y año	Muestra	Área hospitalaria	Método	Instrumento	Resultados
Trevisan-Martins Julia. Brasil, 2013	12 enfermeras	Urgencias	Cualitativo	Entrevista	Trabajan con altas demandas. 100% de ocupación del servicio
Rita de Cássia-De Marchi. Brasil, 2014	95 enfermeros	Hospitalización	Correlacional transversal	Cuestionario ex profeso	Carga horaria semanal media de 42.2 horas. Presencia de tiempos extras
Carpeta-Neis Marcia Elisa. Brasil, 2013	274 paquetes esterilizados	Central de Equipo y Esterilización	Descriptivo	Medición de procesamiento de paquetes y Registros clínicos	Insuficiencia de personal y/o personal no calificado
Rossetti Ana Cristina. Brasil, 2014	953 pacientes	Urgencias pediátricas	Transversal	Instrumento ex profeso	La relación enfermera paciente fue de 1:2.6
De Brito Ana Paula. Brasil, 2013	156 pacientes	Hospitalización	Descriptivo	NAS	Promedios mayores para pacientes con cuidados complejos
Carmona-Monge Francisco Javier. España, 2012	563 pacientes	UCI	Descriptivo prospectivo	NAS	Ocupación media del servicio: 91.2% Paciente medio diario: 10.4
Andrade-Gonçalves Leilane. Brasil, 2007	214 pacientes	UCI	Transversal retrospectivo	NAS	50.9% de los pacientes requieren trabajo pesado y 49.1% trabajo normal/bajo
Pazetto-Balsanelli Alexander. Brasil, 2006	143 pacientes	UCI	Retrospectivo	TISS-28	TISS-28: 27 Carga de trabajo relacionada con la severidad de la enfermedad
Janzantte-Ducci Adriana. Brasil, 2008	55 pacientes	Unidad de cardiología	Descriptivo	NAS TISS-28 NEMS	Promedio de carga de trabajo: NAS: 73.7% TISS-28: 62.2% NEMS: 59.7%
Cardoso de Sousa Regina Márcia. Brasil, 2009	600 pacientes	UCI	Prospectivo longitudinal	NAS	56.19% de los pacientes necesitan presencia a borde de cama para control y monitoreo
Zago-Novaretti Marcia Cristina. Brasil, 2014	399 pacientes	UCI	Cohorte prospectiva	Cuestionario ex profeso Registros clínicos	Aproximadamente, 78% de los incidentes y efectos adversos son atribuibles a la sobrecarga laboral de enfermería
Gil-Monte Pedro R. España, 2008	714 enfermeros	Unidad de Salud	Correlacional	Karasek	La sobrecarga de trabajo se relaciona significativamente con agotamiento emocional
Patlán-Pérez Juana. México, 2013	637 trabajadores de la salud	Unidad de salud	Descriptivo	Sobrecarga de trabajo percibido de Moore (2000)	La sobrecarga causa un efecto positivo y significativo en el burnout y conflicto trabajo/familia

pacientes, el requerimiento de asistencia de enfermería en promedio fue de 11.35 horas por día, si se considera que cada punto del NAS equivale a 0.24 horas. Asimismo, observaron que a mayor complejidad de los pacientes, mayor fue el requerimiento en horas de cuidados de enfermería. La aplicación del NAS en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), se encontró en el estudio de Carmona Monge *et al.*⁷ en 563 pacientes, con el propósito de valorar

la CTE al ingreso y alta de los mismos; cabe señalar que el promedio de ocupación fue de 91.2% y el promedio de pacientes en 24 horas de 10.4 ± 2.2 . Para analizar los factores asociados a la CTE, Andrade Gonçalves *et al.*⁸ aplicaron el NAS en 214 pacientes de la UCI; en la mitad de los pacientes (50.9%) se identificaron requerimientos de trabajo intenso y en la otra mitad (49.1%), trabajo de normal a bajo. En 143 pacientes postquirúrgicos hospita-

lizados en la UCI, Pazetto Balsanelli *et al.*⁹ determinaron la relación entre la CTE y la severidad de la enfermedad de los pacientes con la utilización del TISS 28 (Therapeutic and Intervention Scoring System). Janzante Ducci *et al.*¹⁰ utilizaron tres escalas (NAS, TISS-28 y NEMS) para comparar la carga laboral de enfermería en el servicio posoperatorio de cirugía cardíaca en un total de 55 pacientes, y se obtuvieron 283 medidas para la carga de trabajo, esta variable fue medida por NAS (73.7%); TISS 28 (62.2%), y NEMS (59.7%). Cardoso de Sousa *et al.*¹¹ aplicaron el NAS por grupos de edad en 600 pacientes hospitalizados en la UCI; de los cuales el 59.1% de los pacientes necesita la presencia de la enfermera al lado de la cama para control y monitoreo continuos. Respecto a la presencia de incidentes y eventos adversos ocurridos en la UCI, Zago Novaretti *et al.*¹² establecieron la influencia de la CTE mediante un estudio de cohorte con 399 pacientes, a los cuales aplicó un cuestionario ex profeso, y de forma indirecta recabo datos en los registros clínicos; aproximadamente el 78% de los incidentes y eventos adversos tienen relación con los profesionales de enfermería y son atribuibles a la sobrecarga de trabajo.

Rossetti *et al.*⁴ describe los indicadores de CTE en pacientes pediátricos de un servicio de urgencias, el indicador fue de 1:2.6 en la relación enfermera-paciente. Para el análisis de la CTE en una Unidad Neonatal, Kosar Nunez¹³ utilizó el instrumento NAS en 144 recién nacidos con estancia mínima de 24 horas en las áreas de bajo, mediano y alto riesgo, así como en las secciones de aislamiento y Unidad de Terapia Intensiva (UTI); para el área de bajo riesgo se obtuvo una CTE de 267 puntos con un desfase de 8.8 profesionales por día; en la sección de mediano riesgo fue de 446.7 puntos y un desfase de 22.3 profesionales; se observó una diferencia casi de 90 puntos menos en la sección de alto riesgo con 359 puntos y un déficit de personal de 17.9; en el sector aislamiento se obtuvieron 609 puntos, con desfase de 18.2, mientras que en el sector de UTI fue de 568.6 puntos, con déficit de 16.1 empleados.

En otros escenarios clínicos de la atención de enfermería, se han realizado estudios como el de Alvez de Souza *et al.*¹⁴ en el que, a través de una entrevista estructurada a siete enfermeras y la revisión de registros clínicos, midió la CTE en una unidad de quimioterapia; encontró que el 43.2% del tiempo se consume en actividades indirectas, 33.2% en cuidados directos y 12% en actividades personales. En la central de equipos y esterilización, Carpeta Neis *et al.*³ realizaron una medición de la CTE durante el proce-

so de esterilización de 274 paquetes; el hallazgo fue que el personal es insuficiente o no se encuentra calificado.

Gil Monte *et al.*¹⁵ analizaron la correlación entre la influencia de la CTE y la autosuficiencia de quemarse por el trabajo, utilizaron el instrumento Karesek en 714 profesionales de enfermería, y determinaron que la relación entre la carga de trabajo y el agotamiento emocional fue significativa. Al referente, Patlán Pérez,¹⁶ describió los efectos de CTE y el síndrome de burnout respecto a la calidad de vida en el trabajo, utilizó el instrumento de sobrecarga de trabajo percibida de Moore en 673 trabajadores de la salud; en los que se encontró que la sobrecarga causa un efecto positivo y significativo en el síndrome de burnout y crea conflicto en el trabajo y la familia.

Conclusiones

- Derivado de lo anterior, se hace necesario el estudio en los diversos y complejos escenarios clínicos sobre el ambiente laboral, la carga de trabajo y el impacto de los factores internos y externos que influyen de forma directa o indirecta en los trabajadores de la salud y en su desempeño.
- Con base en este primer estudio, es preciso realizar una siguiente revisión que profundice en investigaciones con abordajes de intervención, predicción o control. De tal forma que constituyan el sustento para la prevención de enfermedades relacionadas con el trabajo.
- Es pertinente señalar que en la presente revisión se identificó que el uso del concepto cargas de trabajo adoptó, en lo particular, dos definiciones. La primera se refiere al “conjunto de esfuerzos desarrollados por los trabajadores para cumplir con las demandas de las tareas, incluyendo el esfuerzo físico, cognitivo y emocional”; asimismo, también fue definida como “los elementos del proceso de trabajo que interactúan dinámicamente entre sí y con el cuerpo del trabajador, los cuales se manifiestan por cansancio físico y mental”.
- Solo a manera de reflexión, la denominación de los fenómenos es un referente fundamental para comprenderlos y caracterizarlos. Diferentes denominaciones para un mismo fenómeno, aunque se realice a través de sinónimos, puede llevar a la idea de que se trabaja sobre cosas diferentes y puede generar un debate de partida sobre cuál es la denominación más acertada. Este debate dificulta la investigación y la integración de

conocimientos en un determinado campo de estudio.

- Tener como prioridad la salud de los profesionales de la salud, son estrategias fundamentales a implementar en tres niveles. Para las estrategias de nivel individual se recomienda la utilización del entrenamiento en solución de problemas, asertividad, y programas de entrenamiento para manejar el tiempo de manera eficaz. En el nivel grupal la estrategia por excelencia es la utilización del apoyo social en el trabajo por parte de los compañeros y supervisores; a través del apoyo social

en el trabajo, los individuos obtienen nueva información, adquieren nuevas habilidades o mejoran las que ya poseen, obtienen refuerzo social y retroinformación sobre la ejecución de las tareas, y consiguen apoyo emocional, consejos u otros tipos de ayuda. En el nivel organizacional, es importante considerar que el origen del problema está en el contexto laboral y, por tanto, la dirección de la organización debe desarrollar programas de prevención dirigidos a mejorar el ambiente y el clima de la organización.¹⁷

Referencias

1. Trevisan-Martins J, Cescato-Bobroff M, Perfeito-Ribeiro R, Carmo da Cruz-Robazzi M, Palucci-Marziale VM, Fernandez-Lourenço H. Significado de las cargas de trabajo para las enfermeras en la sala de emergencia/urgencia. *Cienc Cuid Saude*. 2013;12(1):40-46. Disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=735556&indexSearch=ID#>
2. Dalri RCMB, Silva LA, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Carga horaria de trabajo de los enfermeros y su relación con las reacciones fisiológicas del estrés. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2014;22(6):959-65. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/es_0104-1169-rlae-22-06-00959.pdf
3. Carpeta-Neis ME, Gelbcke-Francine L. Carga de trabajo en centro de material y esterilización: datos para dimensionar personal de enfermería. *Rev. eletrônica enferm* [En línea] 2013;15(1). Disponible en: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/ree/v15n1/02.pdf>
4. Rossetti AC, Gaidzinski R, Bracco M. Determinação da carga de trabalho e do dimensionamento da equipe de enfermagem em um pronto-socorro pediátrico. *Einstein*. [En línea]. 2014;12(2). Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/eins/v12n2/pt_1679-4508-eins-12-2-0217.pdf
5. Trindade L, Coelho A, Pires-De Pires D. Revisión de la producción teórica latinoamericana sobre cargas de trabajo. *Enferm Glob*. [En línea] 2013;12(29). Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/revision3.pdf>
6. De Brito A, De Brito G. Carga de trabajo de enfermería en una unidad de hospitalización. *Revista latinoamericana Enfermagem* [En línea]. 2011;19(5):[08 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_11.pdf
7. Carmona-Monge F, Jara-Pérez A. Carga de trabajo en tres grupos de pacientes de UCI Española según el Nursing Activities Score. *Rev Esc Enferm USP* [En línea]. 2013;47(2):335-40. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/09.pdf>
8. Andrade-Gonçalves L, Padilha K. Los factores asociados con la carga de trabajo de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos. *Rev. Esc. Enferm. USP* [En línea]. 2007;41(4):645-652. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n4/14.pdf>
9. Pazetto-Balsanelli A, Zanei S, Whitaker I. Carga de trabalho de enfermagem e sua relação com a gravidade dos pacientes cirúrgicos em UTI. *Acta paul. Enferm*. 2006;19(1):16-20. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n1/a03v19n1.pdf>
10. Janzante-Ducci A, Zanei S, Whitaker I. Para cuantificar la relación profesional paciente y enfermería en Cardiología ICU la carga de trabajo de enfermería. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2008;42(4):673-80. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a08.pdf>
11. Cardoso de Sousa R, Padilha K, Nogueira L, Miyadahira A, Kazue M, Oliveira V. Carga de trabajo de enfermería requerida por los adultos, ancianos y muy ancianas personas en unidad de cuidados intensivos. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2009;43(2):1284-91. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe2/a24v43s2.pdf>
12. Zago-Novaretti MC, Santos E, Quitério LM, Renata M. Sobrecarga de trabajo de Enfermería y los incidentes y eventos adversos en pacientes hospitalizados en la UCI. *Rev. Bras. Enferm*. 2014;67(5):692-699. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000500692
13. Kosar B. Dimensionamiento de personal de enfermería de una unidad neonatal: utilización del nursing activities score. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2013;21(1):[08 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/es_v21n1a09.pdf
14. Alvez-De Souza C, Carvalho M, Galan M. Medición de la Carga de Trabajo de Enfermeras en el Centro de Quimioterapia. *Ev. Bras. Cancerol*. 2013;59(2).
15. Gil-Monte P, García-Juesas J, Caro-Hernández M. Influencia de la sobrecarga laboral y la autoeficacia sobre el síndrome de quemarse (burnout) por el trabajo en los profesionales de enfermería. *Interamerican Journal of Psychology*. 2008;42(1):113-118. Disponible en: http://www.uv.es/unipsico/pdf/Publicaciones/Articulos/01_SQT/2008_Gil_Monte_et_al_RIP.pdf
16. Patlán-Pérez J. Efecto de burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. *Estudios gerenciales*. 2013;29(129):445-455. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314000813>
17. Gil-Monte PR. El síndrome de quemarse por el trabajo (Síndrome de Burnout) en profesionales de enfermería. *Revista Electrónica Inter Acao Psy*. 2003;1(1):19-33. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/bvsacd/cd49/artigo3.pdf>

Cómo citar este artículo:

Hernández-Morquecho KG. Evaluar para gestionar recursos. Análisis de la literatura sobre la carga laboral en enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2016;24(3):217-22.