MONOGRÁFICOS DEL INVASSAT
2014
2

Prevención de riesgos laborales en el sector sociosanitario

GENERALITAT VALENCIANA. Conselleria d'Economia, Indústria, Turisme i Ocupació
Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball INVASSAT - Centre de Documentació
Web: www.invassat.es. Correu-e: centrodocumentacion.invassat@gva.es

INVASSAT

CENTRE DE DOCUMENTACIÓ

Monográfico

Sanidad y servicios sociosanitarios

M2014-2

Diciembre de 2014

GENERALITAT VALENCIANA
INVASSAT
Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball

El sector de la atención sanitaria en la SST...

«...los trabajadores sanitarios se ven expuestos a una variedad de riesgos que van desde el estrés en el trabajo o el síndrome del agotamiento ("burnout") hasta la exposición a enfermedades tropicales como el virus del Ébola. Además, muchos sistemas sanitarios en Europa atraviesan actualmente un proceso de reforma. Uno de los rasgos principales del sector sanitario es que el cuidado de los pacientes constituye, con razón, la prioridad principal, aunque esto ha sido a veces en detrimento de la salud y la seguridad de sus trabajadores. Tenemos que transmitir el mensaje de que, para lograr y mantener una asistencia de alta calidad al paciente, debemos hacer de la seguridad y la salud en el trabajo una prioridad».

JONG, Tanja de; BOS, Ellen. Gestionar la seguridad y la salud laboral en el sector sanitario garantiza una mejor calidad de los cuidados al paciente. [online]. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014. 148 p. <http://goo.gl/WdB4wz>

Este boletín monográfico editado por el Centro de Documentación del INVASSAT le ofrece una selección de recursos informativos accesibles libremente en la Red en relación con la salud y la seguridad de los trabajadores y las trabajadoras vinculados a los sectores sanitario y sociosanitario. Puede consultar también estos recursos en nuestra BIBLIOTECA DIGITAL, en el sitio web del Instituto.

IMAGEN DE PORTADA

ESTADOS UNIDOS. National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID). ***Yersinia pestis Bacteria.*** Micrografía electrónica de bacterias Yersinia pestis (coloreadas púrpura), alojadas en el sistema digestivo de una pulga. Esta bacteria es el patógeno causante de la peste bubónica. 2011. Public Health Image Library. Documento compartido bajo licencia Creative Commons BY 2.0 Generic

Síguenos en

BIBLIOGRAFÍA

<< *Consulte la sección* Sanidad y servicios sociosanitarios *de nuestra* Biblioteca Digital>>

ABREU, Francineide Silva Sales. Cuidar de quem cuida: Saúde do Trabalhador num cenário de precarizações. *Vértices* [online]. 2013, 15, 3. 123-142. [Consulta 14.01.2014]. <http://goo.gl/PLwZyi>

La gestión de la política sanitaria ha generado numerosos impactos en la salud de los trabajadores de los hospitales. Además de las exigencias impuestas al personal de las unidades de salud, la propia concepción del sector se ve afectada por la lógica de la precariedad y la reproducción social de los trabajadores en unidades multidisciplinares.

AGUADO MARTÍN, José Ignacio; BATIZ CANO, Ainhoa; QUINTANA PÉREZ, Salomé. El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual. *Medicina y Seguridad del Trabajo* [online]. 2013, 59, 231. 259-275. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/ghMohc>

Los riesgos psicosociales y en particular el estrés se han convertido en uno de los principales problemas para la salud y la seguridad laboral. Se ha realizado una revisión de la literatura científica actual sobre el estrés debido a su importancia como riesgo emergente, y la repercusión de este problema en la productividad y el deterioro de la calidad de vida en el personal sanitario que desarrolla su actividad profesional en medio hospitalario, así como intentar identificar los principales métodos de evaluación del estrés actualmente utilizados. Objetivos: Conocer el estado actual del estrés en el personal hospitalario e identificar los principales métodos de evaluación. Metodología: Se realizo una búsqueda bibliográfica exploratoria utilizando las bases de datos Medline, Embase, Scirus, Wok, Psicoinfo, OSH update, Cisdoc, IBECS y LILACS, así como en repositorios como Dialnet, SciELO y Google académico. El periodo de estudio de la bibliografía publicada fue el comprendido entre el año 2009 y 2012 realizándose la última búsqueda el 10 de diciembre de 2012. Resultados: Los niveles de estrés encontrados en los artículos revisados fueron moderados-altos, con diferencias entre las distintas áreas y especialidades. Factores individuales tanto objetivos como subjetivos parecen influir en los grados de estrés. Existe diversidad de métodos utilizados para la evaluación del estrés, la mayoría tienen un nivel de fiabilidad elevado. La producción bibliográfica encontrada es mayor en Asia y Europa. Conclusiones: Los niveles de estrés son elevados en el personal sanitario del hospital ,sobre todo en algunas areas y especialidades, existen una serie de moderadores del grado de estrés como los factores individuales y el ambiente físico y no existe un consenso internacional en el método utilizado para su evaluación. Palabras clave: Estrés; Estrés psicológico; Personal del hospital; Evaluación; Estrés ocupacional.

ALBAR MARTÍN, María José. *Poder y Síndrome de Burnout en Enfermeras: Un Modelo Explicativo desde el Enfoque Psicopolítico* [online]. Tesis doctoral dirigida por Manuel García Ramírez y Ana María López Jiménez. Sevilla: Universidad de Sevilla, 2009. [Consulta 20.10.2014]. ISBN 9788469477762. <http://goo.gl/yyg512>

El objetivo de este estudio es analizar desde el enfoque psicopolítico el rol de la falta de poder u opresión en el desarrollo del síndrome de burnout en enfermeras. Este enfoque entiende que las condiciones de opresión socio-política y psicológica juegan un papel esencial en el desarrollo de los trastornos psicológicos. El burnout, caracterizado por los síntomas de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal (Maslach y Jackson, 1986), es entendido como una consecuencia de trabajar en condiciones laborales opresoras. Las dimensiones del poder socio-político se analiza a través (1) de las características socio-estructurales incluidas por Kanter (1977) en su modelo de empowerment estructural, y (2) las del trabajo enfermero a través de las propuestas por Gray-Toft y Anderson (1981). La dimensión psicológica del poder es observada mediante las dimensiones incluidas por Spreitzer, (1995) en su concepto de empowerment psicológico. El modelo propuesto fue probado en una muestra de 272 enfermeras con un análisis de ecuación estructural. Algunos de los hallazgos más significativos fueron: (a) la falta de acceso al poder socio-político dirige a experiencias de burnout; (b) el poder psicológico (significado, competencia e impacto) tiene un papel mediador entre el apoyo socio-político y síntomas del burnout, (c) las características del trabajo enfermero tienen un papel mediador entre las dimensiones de poder socio-estructural y el agotamiento emocional y la despersonalización. Finalmente son discutidas las limitaciones del estudio, lecciones aprendidas para el desarrollo de políticas de prevención y líneas futuras de investigación. Palabras clave: burnout, poder, opresión, enfermería y enfoque psicopolítico.

ALBERICH BAYARRIA, Á.; MARTÍ BONMATÍA, L.; LAFUENTEC , J. et al. *Utilización segura de la resonancia magnética : Recomendaciones prácticas para el personal que trabaja con resonancia magnética* [online]. *Radiología* (2013). [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/tiXamx>

La RM es una potente herramienta de diagnóstico por imagen cuyo uso ha aumentado significativamente en los hospitales de todo el mundo. Debido a sus particularidades técnicas, para poder utilizarla sin peligro es necesario que todo el personal relacionado con ella conozca adecuadamente su funcionamiento y los aspectos relacionados con la seguridad. La Directiva de Agentes Físicos (EMF) 2004/40/CE supone una amenaza para el desarrollo clínico y la labor asistencial de la RM. El esfuerzo de la Alliance for MRI supuso una ampliación en el plazo de decisión del Parlamento Europeo hasta abril de 2012, que se extendió finalmente a octubre de 2013. El propósito de este trabajo es definir y proponer un conjunto de reglas prácticas para garantizar la protección de los trabajadores involucrados con la RM. Pretende también servir

de posicionamiento frente a los planteamientos de la Directiva de la UE (2004/40/CE).

ALBIÑANA PÉREZ, Blanca. **Helicobácter pylori y su relación con la patología gástrica en el dentista.** *Gaceta Dental* [online]. 2012, 6. [Consulta 26.11.2014]. <http://goo.gl/YaaLmJ>

La infección bacteriana por Helicobacter pylori afecta a más del 50 por 100 de la población mundial, aunque de forma diferente en función del estado socioeconómico y ocupacional de cada persona. Según la Organización Mundial de la Salud, el Helicobacter pylori está íntimamente relacionado con la úlcera gastroduodenal, la gastritis crónica, el adenocarcinoma gástrico y el linfoma gástrico de células B. El Helicobacter pylori es un patógeno habitual en la saliva y el sarro, por lo que se sugiere que pueda ser causa de enfermedad profesional en digestólogos y odontólogos. Con el presente trabajo se hace una revisión bibliográfica del tema, intentando establecer la relación entre el Helicobacter pylori y la patología digestiva que puede sufrir el dentista en el ejercicio de su profesión.

ALGIERI, Rubén; FURLONG, Hugo; NETEL, Jacobo et al. **Evento adverso y violencia en el ámbito médico sanitario.** *Inmanencia: Revista del Hospital Interzonal General de Agudos* [online]. 2014, 4, 1. 67-73. [Consulta 22.10.2014]. ISSN 2250-5423. <http://goo.gl/DV5NgQ>.

Se define como violencia en el lugar del trabajo a todo incidente en que el personal es abusado, amenazado o atacado en circunstancias relacionadas con su trabajo. La situación implica un desafío explícito o implícito de la seguridad, el bienestar o la salud. Incluye violencia física y psicológica y es un problema cotidiano. Objetivos: expresar la probabilidad de ocurrencia de eventos adversos a través de la problemática laboral derivada de la violencia en el ámbito médico y sanitario. Material y Método: Se analizaron 362 encuestas confidenciales y anónimas respondidas por profesionales médicos que se desempeñan en el ámbito sanitario de la Ciudad de Buenos Aires y de la Provincia de Buenos Aires. Resultados: 333 (91.99%) recibieron agresiones durante su trabajo; 171 (51.35%) fueron verbales, 119 (35.74%)psicológicas, 43 (12.91%) físicas y 134 (40.24%) combinaron ataques verbales y psicológicos. Registraron inconvenientes laborales por su condición sexual 103 (28.45%). 319 de los encuestados (88.12%) siente a su trabajo como zona de riesgo para su integridad física y/o psicológica y 344 (95.03%) reconoce compañeros de tareas que han recibido maltrato en su trabajo. Conclusiones: Se observa elevada incidencia de violencia en el ámbito laboral. La situación exige trabajo continuo para desarrollar y establecer una cultura organizacional basada en la seguridad, identificar de manera tempranade riesgos de agresión y /o violencia con el fin de establecer barreras que impidan su ocurrencia y prevenir efectos indeseados en los pacientes como consecuencia de actitudes médicas defensivas.

ÁLVAREZ QUESADA, Carmen. **Síndrome del canal de Guyon.** *Gaceta Dental* [online]. 2013, 6. [Consulta 26.11.2014]. <http://goo.gl/rIocWZ>

El síndrome de Guyon puede originarse por flexión y extensión prolongada de la muñeca, por presión repetida en la base de la palma de la mano, por traumatismos directos, compresiones y atrapamientos que se producen cuando el nervio cubital pasa a través del túnel de Guyon, en la muñeca. El trabajo del odontólogo favorece la aparición de patologías musculoesqueléticas, vasculares y nerviosas, fundamentalmente debidas a microtraumatismos y a vibraciones que se van acumulando y que pueden ocasionar alteraciones en nuestro organismo a través de los dedos de la mano y pudiendo afectar posteriormente a toda la extremidad superior. Nuestro trabajo implica el uso constante de las manos, sobre todo con la utilización de instrumentos rotatorios, diferentes equipamientos y el instrumental clínico habitual.

ANDA, M.; GÓMEZ, B.; LASA, E. et al. **Alergia al látex: Manifestaciones clínicas en la población general y reactividad cruzada con alimentos = Latex allergy: Clinical manifestations in the general population and reactivity crossed with foodstuffs**. *Anales del sistema sanitario de Navarra* [online]. *2003*, 26, 2, 75-80. [Consulta 05.11.2014]. ISSN 1137-6627. <http://goo.gl/l1I9XN>

La alergia al látex en los últimos años ha adquirido una gran importancia médica, no sólo para el personal sanitario sino también, aunque en menor medida, para la población general, debido a su ubicuidad. Son múltiples los objetos que manejamos en nuestra vida cotidiana que están fabricados con látex, y que por tanto pueden suponer un riesgo para los pacientes alérgicos a este material. Además del personal sanitario, existe otro subgrupo de pacientes en los que la alergia al látex tiene una mayor incidencia que en la población general; se trata de los pacientes multintervenidos, y especialmente los niños con espina bífida y mielomeningocele. Las manifestaciones clínicas de alergia al látex, abarcan un amplio abanico: dermatitis de contacto, urticaria, angioedema, rinoconjuntivitis, asma y en ocasiones anafilaxia, dependiendo la presencia de una u otra clínica de la vía de contacto con el látex y también del tiempo de exposición al mismo. Además como ocurre con otros aeroalergenos, existen múltiples reactividades cruzadas con alimentos, por lo que los pacientes alérgicos al látex en muchas ocasiones asocian alergias alimentarias que se deben diagnosticar, ya que su desconocimiento puede suponer un riesgo añadido para el paciente.

ARANA BELLOSO, Daniel; BLANCO GUERRA, Carlos; CALDÉS CASAS, Alberto et al. ***Agentes químicos en el ámbito sanitario*** [online]. Madrid: Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, 2010. 260 p. [Consulta 28.11.2014]. NIPO 477-10-068-2. <http://goo.gl/ythVp7>

Agentes anestésicos inhalatorios. Agentes citostáticos. Desinfectantes y esterelizantes: introducción, óxido de etileno, glutaraldehído, ácido peracético, peróxido de hidrógeno, otros desinfectantes y esterelizantes. Formaldehído. Humos quirúrgicos. Látex. Mercurio. Metacrilato de metilo. xilenos.

Asociación española de alérgicos al látex. ***Una aproximación a la situación real de la alergia al látex en España*** [online]. Madrid: Asociación española de alérgicos al látex, 2007. p. 111. [Consulta 05.11.2014]. <http://goo.gl/S4vkfH>

"El 28 de febrero de 2003 se celebró en la sede del Servicio de Urgencia Médica de Madrid (SUMMA 112) una mesa redonda sobre "La Alergia en Urgencias Extrahospitalarias", en la que María Luisa Galiano, su Directora de Enfermería, anunció que serían los primeros en disponer de UVIS móviles medicalizadas sin látex." [p.1].

BALLESTEROS PEÑA Sendoa; LORRIO PALOMINO, Sergio; ROLLÁN VALLEJOS, Javier. Desgaste profesional en los técnicos de emergencias sanitarias del soporte vital básico del País Vasco. *Emergencias* [online]. 2012, 24. 13-18. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/ajoPBc>

El objetivo del trabajo es cuantificar los niveles de desgaste profesional entre los técnicos en emergencias sanitarias (TES) de los recursos de soporte vital básico (SVB) del País Vasco y estudiar su asociación a las variables sociolaborales más habituales. Para ello se llevó a cabo un estudio exploratorio de corte transversal sobre una muestra representativa (intervalo de confianza del 95% y precisión del 9%) compuesta de 98 TES, obtenida mediante una técnica aleatoria estratificada por sector de trabajo, a los que se les administró una encuesta sobre las características sociolaborales y el Maslach Burnout Inventory (MBI) como test de evaluación psicométrica. Posteriormente se realizó la estadística descriptiva y el contraste de hipótesis para una significación del 95%. Los resultados presentaron puntuaciones en la escala MBI compatibles con síndrome de desgaste profesional (SDP) 87 trabajadores (88,8%; IC95% 80,9-94,3%), los niveles globales de afectación fueron considerados como elevados o muy elevados en 61 sujetos (62,2%; IC95% 51,9-71,8%) y moderados en 26 (26,5%; IC95% 18,1-36,4). Presentaron mayores proporciones de afectación global en grado elevado los TES con mayor experiencia laboral ($p < 0,05$). Los TES con un nivel académico más bajo presentaron menores puntuaciones en la subescala cansancio emocional ($p < 0,05$) y una mayor antigüedad en el sector se correlacionó con un mayor sentimiento de falta de logro profesional ($p < 0,05$). Se concluye que la prevalencia del SDP en los TES del SVB del País Vasco es muy elevada y es superior a la documentada en otros profesionales del ámbito sanitario. Una mayor antigüedad profesional se asocia a niveles elevados de SDP, sin embargo deben explorarse otras variables como posibles causas del síndrome en este colectivo.

BALLESTEROS, S.; LORRIO, S.; MOLINA, I. et al. Contaminación acústica en el transporte sanitario urgente por carretera. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* [online]. 2012, 35, 3. 367-375. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/5Jv4XV>

Fundamento. Determinar los niveles de exposición a ruido durante el transporte sanitario urgente por carretera y describir la percepción de deterioro de la función auditiva en los trabajadores del sector y el empleo de mecanismos de protección acústica. Metodología. Estudio observacional realizado en Bizkaia (España). Mediante dosimetrías sonométricas se registraron los valores instantáneos máximos de nivel sonoro (Lpico) y niveles continuos equivalentes (Leq) medidos en una ambulancia tipo de la red de emergencias. Paralelamente, se realizó una encuesta sobre una muestra representativa compuesta por 127 trabajadores en la que se exploró la percepción subjetiva de pérdida de audición y posibles factores asociados, además de otras cuestiones de interés desde la perspectiva de la prevención de riesgos laborales. Resultados. Se registraron Lpico oscilantes entre 80 y 109 dBA en función de la ubicación. Los niveles Leq medios evaluados durante 10 asistencias, desde la activación hasta la llegada al incidente y durante el traslado al hospital fueron de 79,5 dBA y 74,3 dBA ($p<0,001$) respectivamente. El 36,2% de los trabajadores encuestados refirió deterioro de la audición en los últimos años. Las variables independientes asociadas a un mayor riesgo fueron la edad mayor a 45 años, antigüedad profesional superior a 15 años y sexo masculino. Las estrategias más empleadas para mitigar el ruido de las sirenas durante la emergencia fueron cerrar las ventanillas de la ambulancia y el uso del atenuador durante la noche. Conclusiones. Los valores de las dosimetrías no exceden los valores críticos estipulados, pero se observa una alta prevalencia referida por los trabajadores de deterioro auditivo. Debe incidirse en la adopción de estrategias orientadas a disminuir el ruido y sus efectos en el transporte sanitario.

BAPTISTA, Patrícia Campos Pavan; FELLI, Vanda Elisa Andrés; MININEL, Vivian Aline et al. A inovação tecnológica como ferramenta para monitoramento da saúde dos trabalhadores de enfermagem. *Revista da Escola de enfermagem da USP* [online]. 2011, 45. 1621-1626. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/nEExoG>

El estudio objetivó describir el proceso de construcción del software Sistema de Monitoreo de la Salud en Trabajadores de Enfermería, una innovación tecnológica desarrollada para captar las consecuencias en la salud de los trabajadores de enfermería y los determinantes potenciales de desgaste y/o fortalecimiento, monitoreando la salud mediante indicadores. El desarrollo del software englobó las fases de definición del objetivo, elección del referencial teórico, estructuración del contenido y desarrollo de la arquitectura del sistema. Se considera importante la divulgación de este proceso a los investigadores, gerentes y trabajadores interesados en la temática, toda vez que el monitoreo del estado de salud de los trabajadores de enfermería es una acción indispensable para el planeamiento de estrategias que apunten a minimizar la ocurrencia de accidentes y enfermedades ocupacionales, promoviéndose la mejora de las condiciones de trabajo y calidad de vida.

BARAHONA MADRIGAL, Ana Imelda; VIDAURRE MORA, Ernesto José; SEVILLA ACOSTA, Fabricio José et al. El trabajo nocturno y sus implicaciones en la salud de médicos, enfermeras y oficiales de seguridad de los hospitales de la Caja Costaricense del Seguro Social en Costa Rica. *Medicina Legal de Costa Rica* [online]. 2013, 30, 1. 17-36. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/PkJQ0U>

En el presente trabajo se analiza la jornada laboral nocturna y las implicaciones que ésta tiene en la salud de los trabajadores de una institución que por sus características requiere atención las 24 horas, los siete días a la semana, como lo es la Caja Costarricense del Seguro Social. Para ello se escogió una muestra de médicos, enfermeras y oficiales de seguridad y se les interrogó acerca de las enfermedades que padecían, para tratar de establecer su relación con la jornada nocturna.

BARQUERO SANZ, Raquel; RUBIO SANZ, Jerónimo Jesús; RESCALVO SANTIAGO, Fernando. Dosis elevada en el dosímetro personal de una auxiliar de enfermería en Electrofisiología. *Medicina y seguridad del trabajo* [online]. 2012, 58, 226. 59-66. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/P6a4ve>

En una sala de Electrofisiología del Servicio de Cardiología en donde se efectúan procedimientos guiados con rayos X de ablación con radiofrecuencia y de implantes de desfibrilador biventricular, se registraron dosis mensuales anormalmente elevadas en el dosímetro personal de solapa de una auxiliar de enfermería que trabaja en la misma, con valores de dosis equivalente personal, Hp(10), de 125 mSv y de dosis equivalente personal superficial, Hp(0.07) de 128.1 mSv. Ante la ansiedad producida en la trabajadora al conocer las lecturas de su dosímetro, y dado que no se dispone de precedentes investigados en la instalación, se ha realizado un estudio para dilucidar si la dosis registrada ha podido ser recibida por la trabajadora o si solo ha sido recibida por el dosímetro. Se hacen medidas con un monitor ambiental en condiciones simuladas de los procedimientos, para estimar las dosis reales que pueda recibir el personal de la sala. Se comparan estos valores con los del rendimiento del equipo de RX en haz directo medidos durante la revisión anual de control de calidad del mismo, concluyéndose que ha sido el dosímetro, y no la trabajadora, el que se ha expuesto a radiación directa, siendo la situación más probable la de que dicho dosímetro cayó sobre el tubo de RX, normalmente orientado hacia el techo, un tiempo del orden de 1 minuto. Paralelamente a estas estimaciones dosimétricas, el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales realizó la vigilancia de la salud, concluyendo que la trabajadora no tenía ningún indicio de haber recibido dosis de la magnitud registrada por su dosímetro.

BARRIOS ARAYA, Silvia; ARECHABALA MANTULIZ, M. Cecilia; VALENZUELA PARADA, Victoria. Relación entre carga laboral y burnout en enfermeras de unidades de diálisis. *Enfermería Nefrológica* [online]. 2012, 15, 1. 46-55. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/fuUSjm>

La hemodiálisis requiere personal de enfermería con altos niveles de capacitación por su complejidad tecnológica, las peculiaridades del tratamiento y la necesidad de tomar decisiones relevantes para la seguridad del paciente en breve espacio de tiempo: Esto condiciona que estos profesionales estén expuestos a múltiples estresores que están directamente relacionados con la aparición de síndrome de Burnout. El objetivo de esta revisión fue conocer la relación entre la sobrecarga laboral y los factores que desencadenan la aparición del síndrome Burnout en el personal de enfermería de las unidades de hemodiálisis. La metodología utilizada fue una búsqueda en bases de datos a través de la colección electrónica del Sistema de Bibliotecas de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Cuarenta y tres artículos fueron revisados para analizar los predictores descritos en trabajadores de salud, entre los que destacan: sobrecarga laboral, frecuencia y tiempo dedicado a la atención de pacientes, participación en la toma de decisiones, riesgos laborales y riesgo de afectación psíquica y la incorporación constante de nuevas tecnologías y conocimientos. La evidencia apoya que altos niveles de satisfacción con el puesto de trabajo, relaciones interprofesionales colaborativas, trabajo en equipo, respeto al conocimiento y a la experiencia clínica por parte de los directivos, junto a la posibilidad de participar en la toma de decisiones son factores percibidos por las enfermeras/os como protectores de síndrome de Burnout.

BENITO ARACIL, Llúcia; PUIG LLOBET, Montserrat; LLUCH CANUT, Maria Teresa. Burnout en la profesión enfermera: una aproximación bibliométrica inicial. *Metas de Enfermería* [online]. 2013, 16, 6. 68-72. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/znPA6s>

Objetivo: obtener datos del estado de la investigación sobre burnout en profesionales de la Enfermería desde 1952 hasta el año 2011. Método: búsqueda bibliográfica electrónica de la literatura relevante publicada sobre el burnout de las enfermeras hasta diciembre del 2011. Las bases de datos consultadas fueron: PubMed (Medline), BVSalud Biblioteca Virtual en Salud, Biblioteca Complutense de Madrid, Trip Database, DOAJ (Directory of Open Acces Journals), ENFISPO, BioMed, Cochrane, Dialnet, Gopubmed, Psyke: catálogo de artículos sobre psicología en español, Highwire Standford University, Science Direct, SciELO, Cinahl, Cuiden, Cuidatge y Wylley-Blackwell. Resultados y conclusiones: se obtuvieron 4.506 artículos. La media de producción anual durante los 60 años analizados fue de 75,1, presentó unos niveles bajos durante los primeros años y no fue hasta 1981 cuando la producción aumentó de manera importante. El análisis de la productividad por autores revela que la mayor parte de los mismos solamente han publicado un artículo durante este periodo, y solo un 22% del total han producido más de diez artículos durante este periodo. El grupo de las diez revistas más productivas representa el 21,4% de la producción total de artículos incluidos en el estudio. El 68,l% proceden de revistas de Enfermería.

BLANCH, Josep M.; SAHAGÚN, Miguel; CANTERA, Leonor et al. Cuestionario de Bienestar Laboral General: Estructura y Propiedades Psicométricas. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones* [online]. 2010, 26, 2. 157-170. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/Ro7v1j>

A un colectivo de 1252 profesionales de la sanidad (medicina y enfermería) y de la educación públicas que trabajan respectivamente en hospitales y en universidades de Brasil, Chile, Colombia y España, se le ha aplicado el Cuestionario de Bienestar Laboral General (qBLG) que incluye series de ítems cerrados organizados de acuerdo con un modelo teórico según el cual el bienestar laboral general (qBLG) incluye una dimensión de bienestar psicosocial (integrada por afectos, competencias y expectativas) y otra de efectos colaterales (somatización, desgaste y alienación). Un análisis de

componentes principales mostró la existencia de dos factores independientes en el qBLG, incluyendo el primero de ellos tres escalas de bienestar psicosocial y el segundo otras tres de efectos colaterales. Todas las escalas mostraron una alta consistencia interna, con valores a de Cronbach comprendidos entre .82 (alienación) y .96 (expectativas). Los resultados indican que el cuestionario BLG reproduce fielmente la estructura del modelo teórico propuesto.

BLANCH, Josep Maria. Calidad de vida laboral en hospitales y universidades mercantilizados. *Papeles del psicólogo* [online]. 2014, 35, 1. 40-47. [Consulta 17.06.2014].ISSN 0214-7823. <http://goo.gl/GYa5Ww>

La Nueva Gestión Pública convierte servicios hospitalarios y universitarios en empresas de mercado. El objetivo del artículo es analizar y describir el impacto de esta metamorfosis en la subjetividad laboral del personal empleado en tales servicios. Estudios empíricos en hospitales y universidades iberoamericanos descubren una experiencia paradójica: relativa satisfacción manifiesta por condiciones materiales y técnicas que permiten trabajar más y mejor; pero también malestar latente por la sobrecarga de tarea y los dilemas ético-profesionales planteados por las nuevas demandas organizacionales, ante las que el personal desarrolla modos de afrontamiento que van de la obediencia manifiesta a la resistencia latente. Ello refuerza las razones para el rediseño de aquellos servicios en función de un mayor equilibrio entre demandas mercantiles y sociales, entre valores gerenciales y profesionales, entre eficiencia empresarial y calidad de vida laboral.

BURGOS DÍEZ, Paloma; RUÍZ ALBI, Tomás; QUEIPO BURÓN, Daniel et al. Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores sanitarios. *Medicina y Seguridad del Trabajo* [online]. 2012, 58, 226, 27-34. [Consulta 21.10.2014]. ISSN 0465-546X. <http://goo.gl/zs2eN7>

El estado de bienestar en que vivimos en los países desarrollados hace que surja la necesidad de buscar herramientas que sean una imagen fiel del estado de salud de la población como es la medición de la calidad de vida relacionada con la salud. El objetivo de nuestro estudio es conocer la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los trabajadores sanitarios como medida de su estado de salud. Para ello hemos realizado un estudio transversal, prospectivo y descriptivo de una muestra de 542 trabajadores seleccionada por muestreo sistemático. Como variable dependiente se evaluó la CVRS a través del cuestionario SF-36. Este cuestionario evalúa el estado de salud a través de 7 escalas (Función física, rol físico, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental) valoradas de 0 a 100 (siendo 100 el mejor valor) y de dos dominios globales estandarizados para población general siendo su valor 50, (índice general de salud física e índice general de salud mental). Se tiene en cuenta la edad y el sexo para el análisis de los resultados. Los resultados más relevantes obtenidos son: Edad media 46 años (DE 10,4), 82% mujeres. Función física: 88.7 (Población general-PG-: 84.7); Rol físico: 86.5 (PG: 83.2); Dolor: 71.9 (PG: 79); Salud general: 70 (PG: 68.3); Vitalidad: 66.1 (PG: 66.9); Función social: 86.4 (PG: 90.1); Rol emocional: 87.8 (PG: 88.6); Salud mental: 72.6 (PG: 73). Índice global de salud física: 51.9; Índice global de salud mental: 49.8. Los valores encontrados tanto para las escalas de salud física como mental son ligeramente mejores que los establecidos para la población general para el mismo rango de edad y sexo, salvo en la escala de dolor.

CABAL VALLE, Alba M. *Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad relacionadas con el riesgo biológico en enfermeros de una Unidad de Cuidados Intensivos* [online]. Trabajo fin de máster, dirigido por Ricardo F. Baldonedo Cernuda. Oviedo: Universidad de Oviedo, 2013. 88 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/4NIv9M>

El personal sanitario se encuentra en contacto o puede estarlo con agentes biológicos durante la manipulación de sangre y otros fluidos corporales procedentes de pacientes potencialmente infecciosos, convirtiéndose el accidente biológico en el riesgo laboral más importante de esta profesión.Las unidades de cuidados intensivos (UCI) ofrecen una alta frecuencia de accidentes debido a que la enfermería realiza una serie de actuaciones que aumentan el riesgo de exposición a accidentes biológicos tales como atención apresurada en situaciones de emergencia, la urgencia en la realización de procedimientos invasivos, la carga asistencial y el estrés entre otros. Por lo tanto, el objetivo de este trabajo es identificar el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad relacionas con el riesgo biológico en los profesionales de enfermería de una unidad de cuidados intensivos. Se trata de un estudio descriptivo transversal, llevado a cabo en las Unidades de Cuidados Intensivos del HUCA y realizándose la recogida de datos en el mes de abril de 2013.

CALDÉS CASAS, Alberto; SERAPIO FERNÁNDEZ, Fany; BUELOHA, María del Carmen et al. General public and workers exposure to high-frequency electric fields in Spanish hospitals = Exposición de trabajadores y usuarios a campos eléctricos de alta frecuencia en hospitales españoles. *Medicina y seguridad en el trabajo* [online]. 2013, 59, 230 15-25. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/HKUrdb>

Introducción: Los campos electromagnéticos (CEM) se utilizan con frecuencia en los hospitales para detectar y tratar ciertas enfermedades o dolencias, exponiendo diariamente a los trabajadores sanitarios a esos campos y sembrando dudas sobre la seguridad de trabajadores y pacientes. Objetivos: Cuantificar la exposición real de trabajadores y usuarios de los hospitales públicos de las Islas Baleares (España) a campos eléctricos de alta frecuencia y el cumplimiento de los niveles de referencia establecidos por la Comisión Internacional de Protección contra la Radiación No Ionizante (ICNIRP). Material y métodos: Se midieron los niveles de exposición a radiaciones de alta frecuencia y se compararon con los niveles de ICNIRP y normativa española, usando un equipo de banda ancha y un analizador de espectro. Resultados: Se realizaron 1,290 mediciones obteniendo una mediana del campo eléctrico de 0.31 V/m (1er cuartil: 0.16 V/m; 3er cuartil: 0.67 V/m). Usuarios y trabajadores están expuestos a campos eléctricos de 0.19 V/m a 0.25 V/m en todas las áreas, excepto Rehabilitación y Radiología. En la primera, los pacientes (no

tratados con microondas) están expuestos a CEM entre 1.87 V/m y 25.71 V/m. Discusión y conclusiones: Aunque los valores eficaces de campo eléctrico están por debajo de los niveles de referencias, se deben tomar medidas para reducir la exposición de personas especialmente sensibles (bebés, niños, gestantes,...) y asegurar un control periódico de la exposición. Palabras clave: evaluación CEM; exposición a campos eléctricos; ambiente hospitalario; exposición a radiaciones no ionizantes; seguridad.

CÁRDENAS PONCE, Jorge Luis. ***Prevalencia de Sd. de Burnout y su influencia en la realización personal en los profesionales de las áreas críticas del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de la ciudad de Ambato*** [online]. Informe de investigación dirigido por Edgar Ramiro Changoluisa Paredes. Ambato (Ecuador): Universidad Técnica de Ambato, 2013. 64 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/n8ayNb>

A medida de que el mundo industrial se ha transformado hacia una economía de servicios, un interés particular se ha desarrollado en los problemas de salud mental en el trabajo. El riesgo de Burnout es significativamente mayor en ciertas profesiones, especialmente para los trabajadores de atención de salud. Más allá de los efectos de una carga de trabajo exhausto, muchas horas de trabajo, o largos turnos de noche, el campo de la medicina tiene factores de estrés específicos, como la realización personal, en el presente estudio se cuantifica la prevalencia de dicho síndrome y la influencia en la realización personal de los profesionales de las áreas críticas del H. IESS Ambato.Maslach, considera a este síndrome como un proceso de estrés crónico, en el cual dimensionan los tres aspectos mencionadas, caracterizada por un cambio negativo de actitudes que lleva a un distanciamiento frente a los problemas, llegando a considerar a las personas con las que tratan como verdaderos objetos; y la falta de realización profesional, donde se dan respuestas negativas hacia sí mismos y hacia el trabajo. El presente trabajo planteo como objetivos de determinar la prevalencia del Síndrome de burnout y establecer el grado de correlación e influencia entre factores de riesgo, prevalencia y realización personal en los profesionales de salud de las áreas críticas del Hospital del IESS de Ambato.

CARDOSO DOS SANTOS, Meiremar. ***Estudio comparativo sobre el hostigamiento psicológico o mobbing en personal de enfermería de Brasil y España*** [online]. Tesis doctoral dirigida por Joana Fornés Vives y Margalida Gili Planas. Palma de Mallorca: Universitat de les Illes Balears, Departament de Psicologia, 2012. 276 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/cdxfXl>

En los últimos 20 años, la investigación científica ha puesto de manifiesto el riesgo psicosocial que conllevan las relaciones interpersonales y organizacionales en el desarrollo y escalonamiento de los conflictos laborales percibidos. En este sentido, la presente tesis titulada “Estudio comparativo sobre el hostigamiento psicológico o mobbing en personal de enfermería de Brasil y España” tiene como objetivo estudiar la experiencia de hostigamiento psicológico en personal de enfermería en dos contextos geográficos distintos. Para ello, se diseñó un estudio descriptivo transversal y se eligieron dos centros hospitalarios de características similares, el Hospital Universitario Son Dureta (actualmente Hospital Universitario Son Espases) en la ciudad de Palma de Mallorca (España) y el Hospital do IPSEMG (Instituto de Previdência dos Servidores do Estado de Minas Gerais) en Belo Horizonte (Brasil). Fueron encuestados de forma voluntaria 285 profesionales de enfermería en España y 274 en Brasil. Para ello, se utilizó una batería evaluativa constituida por un conjunto de cuestionarios acordes con las variables del estudio: variables Sociodemográficas y Laborales; Hostigamiento Psicológico en el Trabajo (HPT-R); Estilos Atributivos; Estrategias de Afrontamiento y Cuestionario de Síntomas de Estrés. Los resultados evidenciaron una muestra predominantemente femenina, con una media de edad cercana a los 40 años. La percepción de hostigamiento obtenida varió considerablemente en los tres criterios de medida utilizados, siendo significativamente mayor en Brasil que en España. La procedencia del hostigamiento fue predominantemente intraprofesional, lo que desencadenó importantes síntomas de estrés. El género femenino, el deseo de abandonar la profesión y la falta de participación en la toma de decisiones, se asociaron significativamente con la percepción de hostigamiento psicológico. También presentaron significación estadística con dicho fenómeno el sentimiento de Humillación y el Rechazo Personal (Factor 1 del HPT-R) y los síntomas de estrés. En contrapartida, la Búsqueda de Soluciones se asoció negativamente con el fenómeno estudiado. Las estrategias de afrontamiento ante las conductas hostiles fueron significativamente más activas en Brasil y más evitativas en España. Los resultados de este estudio ponen de manifiesto que el hostigamiento psicológico en enfermería es una conducta deliberada que no tiene fronteras, donde la hostilidad es sobretodo intraprofesional, haciendo de la enfermería una profesión cada vez más vulnerable a la agresión.

CARRIÓN BOLAÑOS, Juan Antonio. **Posturas de trabajo y dolor de espalda en el dentista.** *Gaceta Dental* [online]. 2012, 10. [Consulta 26.11.2014]. <http://goo.gl/gaaV6q>

Un elevado porcentaje de dentistas padece dolor de espalda en algún momento de su vida laboral, siendo una de las causas más frecuentes de absentismo laboral en atención primaria.

CARRIÓN BOLAÑOS, Juan Antonio. **Riesgos para la salud en profesionales de la Odontología.** *Gaceta Dental* [online]. 2012, 1. [Consulta 26.11.2014]. <http://goo.gl/yb8cu9>

El motivo de este artículo es concienciar a todos los trabajadores del sector de la Odontología de los peligros y consecuencias que, para su salud, genera nuestra actividad profesional. Trataremos de explicar las medidas preventivas que estamos obligados a contemplar, para minimizar los riesgos laborales inherentes a nuestra profesión.

CASTILLO LEÓN, María Teresita; ECHEVERRÍA ECHEVERRÍA, Rebelín; ROJAS BOLAÑOS, María Luisa. **Síndrome de burnout en personal del primer nivel de atención sanitaria en Mérida, México.** *Revista científica*

electrónica de Psicología [online]. 2008, 5. 41-62. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/xRKiyd>

Las instituciones educativas proponen y desarrollan acciones para contrarrestar deficiencias en la calidad de la atención; sin embargo, son pocas las orientadas a determinar la influencia que los problemas de salud laboral ejercen en la calidad de los servicios y en la formación de futuros profesionales. El presente trabajo surge un estudio realizado desde el enfoque de la Investigación Acción Participativa de Fals Borda (2001) y a partir de la teoría transteorética de Prochaska, DiClemente, Velicer y Zick (1992). En la investigación participaron 60 integrantes del personal de tres unidades de atención primaria en salud de Mérida, Yucatán, México. Específicamente, se presentan los resultados con 22 participantes de una de las tres unidades que trabaja bajo el Modelo de Atención a Población Abierta a la cual asisten estudiantes universitarios para el aprendizaje práctico y que presentó evidencia de la presencia del síndrome de burnout identificado durante la etapa diagnóstica en la cual se realizaron entrevistas a profundidad, un diagnóstico comunitario participativo y la aplicación de escalas y cuestionarios. Los resultados apuntan a situaciones individuales, interpersonales y gerenciales como fuentes de estrés crónico originadas en el nivel organizacional e interpersonal que definen finalmente las relaciones profesionales con la población usuaria y la calidad de la atención. La resolución adecuada de esta problemática laboral en el proceso de calidad del servicio y en la formación de nuevos recursos humanos para la salud, es prioritaria para las instituciones educativas universitarias; ya que si se pretende formar personas autónomas, creativas, críticas, cooperadoras y solidarias, además de optar por un paradigma educativo diferente de los modelos convencionales actuales habrá que seleccionar con atención los escenarios para la formación que, además de proporcionar los medios tecnológicos de vanguardia, ofrezcan las mejores prácticas y modelen adecuadamente la futura práctica profesional.

COBO SAIZ, Yolanda. ***El mobbing: hacer visible, lo invisible*** [online]. Trabajo fin de Grado dirigido por Carmen Ortego Maté. Santander: Universidad de Cantabria, Departamento de Enfermeria, 2013. 40 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/lyO8FB>

El mobbing es un fenómeno social muy antiguo, que ha ganado gran importancia en los últimos años, como lo demuestran las estadísticas de diversos estudios de investigación. Está considerado como un problema de salud pública por la Organización de las Naciones Unidas, tipificado por la Organización Internacional del Trabajo, además de ser un delito en el Código Penal Español. Se contextualiza en el ámbito laboral y se caracteriza principalmente por un hostigamiento psicológico al trabajador mantenido en el tiempo. Puede estar causado por diferentes y numerosos motivos, por lo que es importante analizarlos con profundidad. Es un problema que conlleva numerosas consecuencias para las víctimas, las organizaciones y la sociedad en general, por lo que resulta necesaria una prevención, detección y actuación temprana de casos de acoso psicológico en el medio laboral, todo ello con el objetivo de minimizar los daños. En esta monografía se define el mobbing, su epidemiología, sus causas y consecuencias, las estrategias de afrontamiento y su incidencia en enfermería. Como trabajadores, ciudadanos y enfermeros debemos de ser capaces de reconocer conductas de hostigamiento y saber cómo utilizar las estrategias de afrontamiento en cada caso.

Comisiones Obreras de Castilla y León. ***Guía básica de riesgos laborales específicos en el sector sanitario*** [online]. Valladolid: Comisiones Obreras de Castilla y León, 2011. 114 p. [Consulta 24.11.2014]. <http://goo.gl/Y3PRiE>

"Esta Guía básica ha sido elaborada por la Secretaría de Salud Laboral y Seguridad Social de la Unión Sindical de CCOO de Castilla y León y la Secretaría de Salud Laboral de la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Castilla y León, con el objetivo de poner de relieve la presencia en los centros sanitarios de los factores de riesgos que pueden afectar al conjunto de los trabajadores y las trabajadoras. Para ello, se presenta todo el abanico de riesgos laborales a los que estamos expuestos en toda su dimensión: los riesgos en seguridad, los biológicos, los químicos, los físicos, los ergonómicos y, por supuesto, los psicosociales, que son frecuentemente olvidados a pesar de tener efectos nocivos para la seguridad y la salud..." [p. 8]

Comisiones Obreras de Castilla y León. ***Guía básica sobre las alergias de origen laboral*** [online]. Valladolid: Comisiones Obreras de Castilla y León, 2011. 93 p. [Consulta 05.11.2014]. <http://goo.gl/AJgAuQ>

"A pesar de no ser consideradas como demasiado graves o importantes, siendo asumidas como algo común dentro de nuestra sociedad, las enfermedades alérgicas constituyen un problema de salud pública a nivel mundial según la Organización Mundial de la Alergia (WAO: World Allergy Organization). En las últimas décadas, ha habido un alarmante aumento de estas enfermedades, sobre todo en los países industrializados como consecuencia del estilo de vida y los factores ambientales de los mismos, siendo consideradas como el principal problema sanitario de estos países. Actualmente, entre el 30% y el 40% de la población mundial padece una o varias enfermedades alérgicas así como el 25% de la población española, superando los 10 millones de pacientes en nuestro país. Además, según diversos estudios este porcentaje irá en aumento hasta incluso duplicarse a mediados de siglo." [p.7]

CONTRERAS, Françoise; ESPINAL GRANADA, Leonardo; PACHÓN ESPITIA, Ana Maria et al. ***Burnout, liderazgo y satisfacción laboral en el personal asistencial de un Hospital de Tercer Nivel en Bogotá*** [online]. Tesis de Maestría. Bogotá: Universidad del Rosario, 2012. 30 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/nNcy2q>

El propósito de este estudio fue identificar la presencia del síndrome de burnout, los estilos de liderazgo y la satisfacción laboral de los profesionales asistenciales de hospital de tercer nivel y observar su relación, considerando variables sociodemográficas. Para ello se utilizó el MBI, el TAP y el Test de Satisfacción Laboral S20/23 respectivamente. De acuerdo con los resultados, se encontró baja presencia de burnout y altos niveles de realización personal, a pesar de las

condiciones laborales adversas, precursoras del síndrome. Contrario a lo reportado en la literatura, las personas con el síndrome o en riesgo, presentan alta satisfacción laboral, sustentada en la motivación intrínseca, lo cual constituye un factor protector. No se encontró relación directa entre liderazgo y burnout, pero el liderazgo si se relaciona con la satisfacción laboral a través de la motivación intrínseca. Se confirman el papel mediador de las variables sociodemográficas.

COUREAUX ROJAS, Laritza; NAVARRO NÁPOLES, Josefa; LIMONTA VIDAL, Elena et al. Afecciones del raquis cervical y lumbar en estomatólogos de la Clínica Estomatológica Provincial Docente de Santiago de Cuba. *Medisan* [online]. 2013, 17, 9. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/QbHtUN>

Se realizó un estudio descriptivo y transversal de 56 estomatólogos con 10 años y más dedicados a la asistencia en la Clínica Estomatológica Provincial Docente de Santiago de Cuba, desde enero hasta mayo del 2012, con vistas a identificar en ellos la presencia de enfermedades del raquis. Se aplicó una encuesta que tuvo en cuenta variables de interés, tales como sexo, años de graduados, especialidad, estado físico del raquis y ubicación de la afección del sistema osteomioarticular. Se utilizó el porcentaje como medida resumen. En la casuística primaron los especialistas dedicados a la atención general integral (77,8 %), diagnosticados con una afección del raquis cervical y lumbar, que tenían entre 10 y 30 años de graduados. Palabras clave: trastorno del raquis, raquis lumbar, raquis cervical, estomatólogo, clínica estomatológica.

CRESPO, Javier L. Bienestar laboral en profesionales de la medicina: una comparativa entre algunos países de América Latina y España. En: *VII Congresso Latino-Americano de Estudos do Trabalho 2013* [online]. Associação Latino-americana de Estudos do Trabalho (ALAST). [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/btQN4Y>

"La situación de los profesionales de la medicina ha ido evolucionando a lo largo de la historia humana paralelamente a la propia evolución sanitaria. La sanidad ha respondido a los cambios sociales y culturales que han acaecido en la sociedad en general, intentando satisfacer las expectativas que esta tiene sobre los servicios de salud. La organización sanitaria como institución, ha progresado en concordancia a esos cambios socioculturales modificando sus estructuras, portfolio de servicios, personal, tecnología, etc., por ello el profesionalismo médico (Ochoa, 2012), ha ido transformándose en paralelo, no sin tensiones, tanto en el plano de la praxis como en el social, político, económico, tecnológico, etc. A los seis períodos en el desarrollo histórico de la medicina que distingue Laín (1990), hay que añadir un nuevo período, mediatizado por los fenómenos de la globalización, el postfordismo, la reforma neoliberal y la crisis del Estado de Bienestar. Este nuevo periodo, caracterizado por la medicina mercantilizada (Homedes y Ugalde, 2002, 2005a, 2005b; Blanch y Stecher, 2010), aparece como un proceso de reorganización sanitaria bajo los preceptos, esquemas y valores de la empresa privada y que deja en un segundo plano el referente axiológico de servicio público. Se caracteriza por un nuevo paradigma de significado del quehacer médico, donde los valores de la eficiencia y la eficacia basados en la economía de la salud, compiten con los criterios decisionales médicos en los protocolos sanitarios." [p. 1-2]

CRESPO, Javier L. El bienestar laboral de los profesionales de la medicina: una comparativa iberoamericana. *Revista del Centro de Estudios de Sociología del Trabajo* [online]. 2014, 6. 40-72. [Consulta 15.05.2014]. <http://goo.gl/i3zcm2>

El proceso de modernización del trabajo en el ámbito de la sanidad iberoamericana, fruto de tendencias globalizadoras y postfordistas, ha producido profundas transformaciones de las condiciones del trabajo y del sentido del servicio público. Estas circunstancias indujeron al planteamiento de la pregunta principal, objeto de este estudio: ¿Cómo las nuevas condiciones de trabajo impuestas por el New Management sanitario influyen en el bienestar laboral de los profesionales de la medicina? El estudio articuló un diseño mixto que combinó metodología cualitativa y cuantitativa en el cual participaron 281 profesionales de la medicina -47,7% de España y 52,3% de América Latina-. Los resultados ponen de manifiesto la tendencia general a una valoración moderadamente positiva de las condiciones de trabajo y del bienestar laboral general, contrapesada por sentimientos y percepciones ambivalentes hacia el contexto y la propia experiencia laboral. Se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos estudiados, destacando una valoración más positiva del bienestar laboral del grupo latinoamericano. Palabras clave: bienestar laboral, organización saludable, personal médico, riesgo psicosocial.

DE JONG, Tanja; BOS, Ellen; PAWLOWSKA-CYPRYSIAK, Karolina et al. ***Current and emerging occupational safety and health (OSH) issues in the healthcare sector, including home and community care*** [online]. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014. 146 p. [Consulta 04.11.2014]. ISBN: 978-92-9240-497-0. doi: 10.2802/33318. <http://goo.gl/zuUZAy>

Este informe de la Agencia Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo EU-OSHA ofrece una visión general de los problemas actuales y emergentes en materia de SST para las y los trabajadores sanitarios y sociales y cómo éstos afectan a su seguridad y salud laborales e influyen en la calidad de la atención que prestan. Combina una revisión de la literatura y de las respuestas recibidas a un cuestionario enviado a expertos en la materia en todos los Estados miembros, lo que permite comparar los hallazgos de la literatura con la realidad de las empresas. El informe pone de relieve los desafíos que enfrenta el sector, incluyendo la escasez de profesionales cualificados y con experiencia, una fuerza laboral que envejece, un mayor uso de la tecnología que requiere nuevas habilidades y la introducción de nuevas vías de atención para hacer frente a múltiples enfermedades crónicas. El hecho de que las personas están viviendo más tiempo y que necesitan cada vez más atención a largo plazo cambia el énfasis desde el entorno controlado de la atención hospitalaria aguda a la atención en la comunidad y los hogares de las personas. Los cuidados en el hogar presentan un ambiente de trabajo particularmente difícil debido a los pequeños espacios de trabajo, falta de formación, de trabajo en solitario, poca o

ninguna supervisión y tener que enfrentarse a los mismos peligros que los que encuentran, por ejemplo, los hospitales, pero con insuficientes medidas para controlar los riesgos.

DE SOUZA, C. dos S.; LIMA DA SILVA, JL.; ANTUNEZ CORTEZ. E. et al. **Riesgos ergonómicos de lesión por esfuerzo repetitivo del personal de enfermería en el hospital** *Enfermería global* [online]. 2011, 10, 23. 251-263. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/3Zx7CH>

Este estudio tuvo como objetivo identificar los riesgos ergonómicos osteo-mioesqueléticos a que se expone al personal de enfermería en los hospitales. Estudio exploratorio descriptivo llevado a cabo mediante la revisión de la literatura en los sistemas virtuales Scielo BVS- Bireme de 2001 a 2010. La prevención de riesgos ergonómicos de lesión por esfuerzo repetitivo en el equipo de enfermería tiene como objetivo mejorar las condiciones de trabajo y el conocimiento de enfermería en relación a la prevención de las enfermedades profesionales. Tres categorías surgieron del análisis textual: causas / factores de riesgo para lesiones ergonómicas, las consecuencias de los riesgos a los trabajadores y la prevención de riesgos. Así, se puso de manifiesto que entre los riesgos que reveló la organización del trabajo, los factores relacionados con el medio ambiente y la sobrecarga en los segmentos del cuerpo fueron las principales causas de absentismo, pensiones de invalidez y subsidios en el equipo de enfermería.

DELCLOS CLANCHET, Jordi. ***Asma laboral en personal sanitari*** [online]. Memòria presentada per en Jordi Delclòs i Clanchet per optar al títol de Doctor per la Universitat Pompeu Fabra. Aquest treball ha estat realitzat sota la direcció dels Drs. Fernando G. Benavides i Josep María Antó i Boqué del Departament de Ciències Experimentals i de la Salut de la Universitat Pompeu Fabra. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra, 2007. 210 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/0Y30yb>

Se determinó el riesgo de asma y su asociación con las exposiciones laborales, así como la carga de asma relacionado con el trabajo, entre profesionales sanitarios. Después de validar un cuestionario nuevo, se administró una encuesta a 5600 médicos, enfermeros, y técnicos en terapia respiratoria y ocupacional a Tejas (tasa de respuesta-66%). Se evidencia un riesgo elevado de asma después de haber empezado a trabajar por tareas de limpieza general, desinfección de instrumentos médicos, el uso de guantes de latex y la administración de medicamentos en aerosol. También se evidencian asociaciones significativas entre síntomas de hiperreactividad bronquial y el uso de productos generales de limpieza, la administración de medicamentos en aerosol, la aplicación de productos adhesivos/disolventes, y en personas con antecedentes de exposición a un derramamiento químico. El riesgo por látex desapareció después del año 2000. Las exposiciones laborales contribuyen de manera importante a la asma en el personal sanitario, justificando tanto la implementación de controles adecuados como la búsqueda adicional.

DOMÍNGUEZ FERNÁNDEZ, Julián Manuel. ***Estrés laboral por acoso moral en el trabajo y síndrome de burn-out, y su relación con el autoconcepto, la adaptación de conducta y la personalidad, en trabajadores de atención a la salud*** [online]. Tesis doctoral dirigida por Francisco Herrera Clavero y María del Carmen Villaverde Gutiérrez. Granada: Universidad de Granada, 2010. 457 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/Q4JIHC>

"El Objetivo General de esta investigación es determinar los tipos, niveles y relaciones existentes entre el Estrés laboral por el síndrome de Burn-Out y por Acoso Laboral, con respecto a la personalidad, el autoconcepto y la adaptación de conducta en trabajadores de atención a la salud. Los Objetivos Específicos son: a) Evaluar los tipos y niveles de Estrés laboral por el síndrome de BurnOut. b) Evaluar los tipos y niveles de acoso laboral. c) Evaluar los tipos y niveles de personalidad. d) Evaluar los tipos y niveles de autoconcepto. e) Evaluar los tipos y niveles de adaptación. f) Construir y evaluar una variable (estrés laboral) a partir de las anteriores, como compendio de las mismas. g) Evaluar las relaciones existentes entre todas las variables y su poder de predicción. h) Determinar las relaciones del Estrés laboral con el consumo de tabaco, el género del trabajador/a, su edad, estado civil, con su puesto de trabajo, su categoría profesional, su fijeza, turnicidad y antigüedad en el centro de trabajo y/o en el puesto de trabajo y algunos parámetros sanguíneos de interés, particularmente la Proteína C Reactiva y el Fibrinógeno." [p. 162]

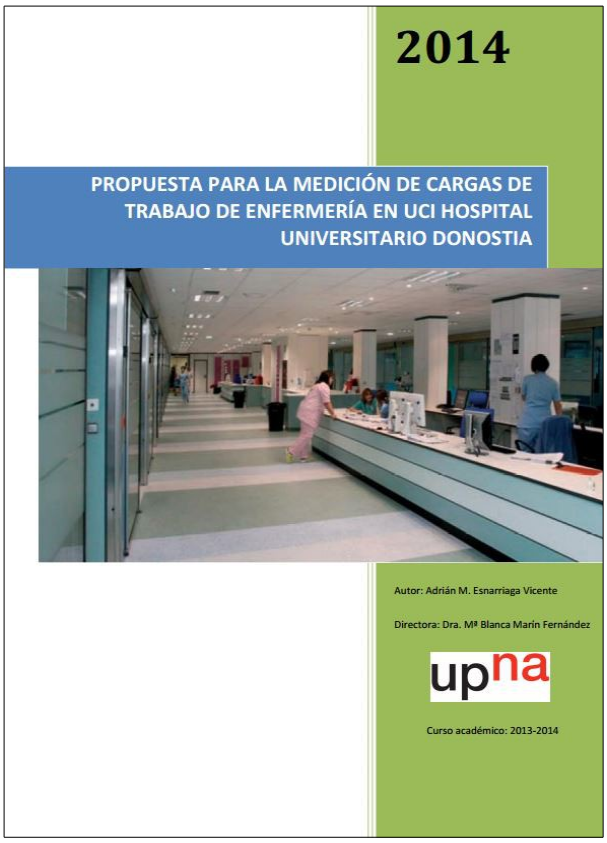
DOMÍNGUEZ GONZÁLEZ, Jimena; JAUREGUIBEHERE, Verónica. **Trabajo social y Síndrome de Burnout: reflexiones sobre intervención profesional actual.** *Documentos de Trabajo Social* [online]. 2012, 51. 140-144. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/kXngur>

La experiencia en el ejercicio cotidiano de la profesión lleva a analizar al síndrome de burnout como una de las respuestas al stress laboral crónico, que afecta a calidad de la intervención profesional del Trabajador social. El trabajo se estructura de la siguiente manera: en un primer momento, se realiza una breve descripción del contexto institucional y de la realidad social en la que se interviene. Posteriormente, se analiza los aspectos más importantes sobre el síndrome de burnout y las distintas corrientes teóricas que investigaron sobre el mismo. Luego se proponen estrategias para prevenir las manifestaciones del desgaste profesional. Finalmente el artículo invita a la reflexión de las propias prácticas a fin de mejorar la calidad de laboral de los profesionales así como de los servicios que se prestan. Palabras clave: Trabajador Social - Síndrome de burnout - Intervención profesional - Estrategias de prevención - Reflexión sobre las prácticas - Calidad laboral.

EICKMANN, Udo; FALCY, Michel; FOKUHL, Inga et al. ***Surgical smoke : Risks and preventive measures*** [online]. Geneva : International Section of the ISSA on prevention of occupational risks in health services AISS, 2011. 47 p. (Working document for occupational safety and health specialists) [Consulta 21.10.2014].ISBN 978-92-843-1194-1 <http://goo.gl/TU99Hf>

Desde la introducción entre las aplicaciones médicas de las

técnicas electroquirúrgicas y del láser, la exposición a los productos de pirólisis formados durante las intervenciones quirúrgicas (humo) es una fuente de preocupación y estudio. El humo quirúrgico es una mezcla de sustancias muy diversas, en forma de gases, vapores y aerosoles sólidos o líquidos, y que pueden presentar (casi) todos los posibles efectos de los productos tóxicos, locales o sistémicas, reversible o irreversible. La descomposición térmica de los tejidos produce principalmente un fuerte olor que conduce a la incomodidad del operador, o incluso repugnancia. Finalmente, se ha establecido que el humo quirúrgico puede contener elementos biológicamente activos (células, fragmentos celulares, virus, etc).



ESNARRIAGA VICENTE, Adrián Manuel. ***Propuesta para la medición de cargas de trabajo de enfermería en UCI hospital universitario Donostia*** [online]. Trabajo fin de máster dirigido Blanca Marín Fernández. Pamplona: Universidad Pública de Navarra, 2014. 58 p. [Consulta 14.11.2014]. <http://goo.gl/bCCSgQ>.

Introducción: La valoración de las cargas de trabajo de enfermería en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) puede llegar a ser una herramienta útil para la mejor dotación/repartición de personal por turnos, lograr un menor coste económico junto a una mayor calidad y seguridad clínica y mejor así atención al paciente y su entorno. Logrando, una mayor satisfacción por parte del personal de enfermería. Objetivos: Visualizar la trayectoria de las herramientas de cálculo de carga de trabajo en cuidados intensivos, determinando cuál es la mejor herramienta en la actualidad. Intentando adaptar dicha herramienta a la unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Donostia (HUD). Observando los puntos de mejora que podría aportarse al servicio. En este estudio se valoraran la Therapeutic Intervention Scoring System (TISS-28), la Nine Equivalent of Nursing Manpower Score (MENS) y el Nursing Activities Score (NAS) para el cálculo de cargas de enfermería. Métodos: Se hará una revisión bibliográfica teniendo en cuenta los mejores artículos originales y meta análisis más citados de los últimos 20 años sobre las cargas de trabajo relacionadas con los servicios de cuidados intensivos. Conclusión: Los resultados de este estudio exponen que la herramienta capaz de medir la carga de trabajo de enfermería de forma directa, y de manera más exacta (81%), es el NAS. Siendo ésta la única capaz de medir dicha carga por turnos de trabajo (modelo Español). Así mismo, se tendría que modificar esta herramienta para su utilización en la UCI del HUD. De este estudio, se desprenden áreas de mejora relacionada con este sistema de cálculo de cargas de trabajo para su implantación en UCI de HUD.

ESPAÑA. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. ***Guía de Actuación ante Exposición Ocupacional a Agentes Biológicos de Transmisión Sanguínea*** [online]. Madrid: Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, 2012. 121 p. <http://goo.gl/ythVp7>

La guía es fruto de la iniciativa conjunta de la Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el Ámbito Sanitario (ANMTAS) y el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII), a través de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo (ENMT). En el medio sanitario, la práctica totalidad de puestos de trabajo conllevan una gran variedad de tareas que implican riesgo de exposición a agentes biológicos. Muchos de estos agentes biológicos son potencialmente patógenos para los trabajadores sanitarios, quienes habitualmente se exponen a los mismos tras un contacto accidental, lo que justifica la elaboración de este trabajo. Pretende ser un documento de consenso, de referencia para los profesionales sanitarios del ámbito de la PRL, que pueda servir cómo consulta y apoyo en su trabajo diario. El documento ha sido elaborado por un grupo de profesionales constituido dentro del seno de ANMTAS.

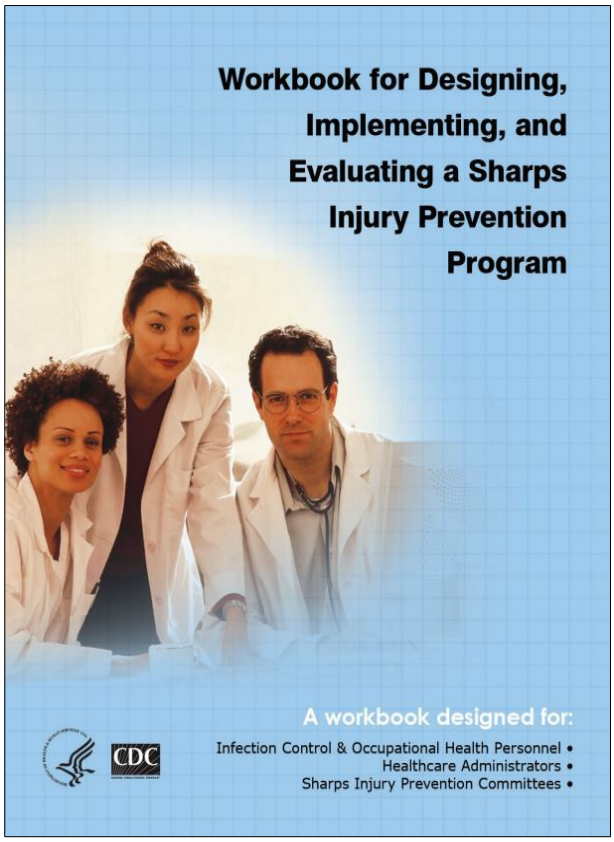
ESPAÑA. Escuela Nacional de Medicina del Trabajo. ***Guía de buenas prácticas para trabajadores profesionalmente expuestos a agentes citostáticos*** [online]. Coordinación científica M. José Martínez de Aramayona López y M. Ángeles Sánchez-Uriz. Madrid: Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, 2014. 168 p. [Consulta 03.04.2014]. NIPO: 725–14–00–24. <http://goo.gl/F79eAl>

"La mutagénesis química fue descubierta en 1942 por Carlota Averbach y John Michael Rabinovich, más conocido como John Michael Robson, a raíz del descubrimiento de que el gas mostaza, utilizado en las Guerras Mundiales, causaba mutaciones genéticas importantes y aplasia medular en personas expuestas, lo que les llevo a proponer y utilizar la mostaza nitrogenada en el tratamiento de la enfermedad de Hodgkin. A partir de esta experiencia, comienzan a utilizarse diferentes sustancias conocidas como citostáticos para el tratamiento de determinados tipos de cáncer, aprovechando su capacidad citotóxica sobre células con mayor velocidad de desarrollo como una de las principales características de la

mayoría de las células tumorales. Pero esta propiedad no afecta de forma selectiva a los grupos de células cancerígenas y lo hace también, en mayor o menor medida, sobre el resto de células del organismo. A finales de los 70, y en concreto a partir de los trabajos Falk y colaboradores sobre enfermeras que trabajaban con citostáticos y en los que se describía un aumento de mutagenicidad en relación a la que se presentaba el grupo control, se generó cierta preocupación sobre los posibles efectos derivados de la exposición laboral al tóxico. La publicación de una serie de trabajos epidemiológicos posteriores, cuyos resultados apuntaban a la posible relación entre la exposición laboral a citostáticos con el incremento de los abortos espontáneos, malformaciones y embarazos ectópicos, así como los estudios del equipo de Nguyen que relacionaron las dosis de mutágenos encontradas en orina entre los trabajadores que manejaban los citostáticos bajo cabinas de flujo laminar horizontal frente a los que no lo hacían, fueron determinantes a la hora de elaborar los primeros protocolos de vigilancia sanitaria específica de los trabajadores expuestos a agentes citostáticos, los cuales han ido adaptándose sucesivamente a los cambios evolutivos que hayan podido sufrir estas sustancias desde su primera utilización en 1942 hasta nuestros días. En el momento actual, la normativa vigente por la que se regulan las normas de funcionamiento y requisitos de los Centros, Servicios y Establecimientos que manejan medicamentos citotóxicos en la Comunidad de Madrid, se remite a la Orden de 22 de abril de 1992 de la Consejería de Salud, en la que se regulan las medidas de protección y seguridad para el personal manipulador, no sólo orientadas a mejorar la asistencia de los pacientes e identificar grupos especiales de riesgo, sino también a regular aquellas medidas dirigidas hacia la prevención de la contaminación medioambiental potencialmente derivada del incorrecto manejo de los mismos o del tratamiento de estas sustancias como residuos. La Guía que nos ocupa surge ante la necesidad de poder contar con un documento actualizado que aborde las buenas prácticas en el manejo de los citostáticos que en estos momentos se puedan estar utilizando en asistencia hospitalaria, así como a ayudar a establecer medidas preventivas adaptadas a los avances que estas moléculas, sus diferentes técnicas de aplicación y el tratamiento como residuos, puedan haber sufrido a lo largo de estos últimos 20 años. La Guía de buenas prácticas para trabajadores profesionalmente expuestos a agentes citostáticos que en este momento presentamos, es fruto del esfuerzo común y la participación de diferentes grupos profesionales del ámbito sanitario, bajo la coordinación de la Asociación Madrileña de Médicos del Trabajo del Ámbito Sanitario (AMMTAS)."

ESTADOS UNIDOS. Centers for Disease Control and Prevention. ***Workbook for Designing, Implementing and Evaluating a Sharps Injury Prevention Program*** [online]. Atlanta (Georgia, Estados Unidos): Centers for Disease Control and Prevention, [2010]. 162 p. [Consulta 28.11.2014]. <http://goo.gl/CEQPVv>

Manual para diseñar, implementar y evaluar un programa de prevención de lesiones cortopunzantes. La exposición laboral a agentes patógenos transmitidos por la sangre por medio de pinchazos y otras lesiones cortopunzantes es un problema serio, pero a menudo prevenible. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) estiman que cada año 385.000 pinchazos y otras lesiones relacionadas con objetos punzantes afectan al personal sanitario empleado en los hospitales estadounidenses. Lesiones similares ocurren en otros ámbitos sociosanitarios, como residencias de mayores, clínicas, servicios de atención de emergencia y viviendas particulares. Las lesiones cortopunzantes se asocian principalmente con la transmisión de los virus de la hepatitis B (VHB), virus de la hepatitis C (VHC) y virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), pero se han asociado también con la transmisión de más de otros 20 agentes patógenos.



ESTADOS UNIDOS. ***Centers for Disease Control and Prevention.*** ***Guía sobre el equipo de protección personal que deben usar los trabajadores del sector de la salud durante el manejo de pacientes con enfermedad del virus del Ébola en hospitales de los EE. UU., incluidos los procedimientos de colocación y remoción.*** En Enfermedad del virus del Ébola [online]. Atlanta (Georgia, Estados Unidos): Centers for Disease Control and Prevention, 2014. [Consulta 14.11.2014]. <http://goo.gl/mB92ZQ>

"Los siguientes procedimientos brindan una guía detallada sobre los tipos de equipos de protección personal (EPP) que usar y sobre los procesos para la colocación y remoción (es decir, para ponerse y quitarse) del EPP para todos los trabajadores del sector de la salud que entren en la habitación de un paciente hospitalizado con la enfermedad del virus del Ébola (Ébola). La guía de este documento refleja las lecciones aprendidas a raíz de las experiencias recientes de los hospitales de los EE. UU. que han tratado a pacientes con el virus del Ébola y enfatiza la importancia de la capacitación,

práctica, competencia y observación de los trabajadores del sector de la salud en relación a la correcta colocación y remoción del EPP seleccionado por el centro."

Federación Estatal de Enseñanza de CCOO. ***Medidas de emergencia en centros que atienden a personas con discapacidad*** [online]. Madrid: Federación Estatal de Enseñanza de CCOO, 2011. 105 p. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/NuHehG>

Fundamentos: Actuación ante emergencias. Documentos: Plan de autoprotección. Medios humanos para la gestión de las emergencias: formación e información. Medios materiales. Comprobaciones periódicas, simulacros. Pautas de evacuación. Check list de autocomprobación. Direcciones de interés y referencias normativas. Ejemplos prácticos.

FERNÁNDEZ GUZMÁN, Isabel; FERNÁNDEZ MÁRQUEZ, M. Carmen; RABADÁN ANTA, Rafael et al. ¿Existe el síndrome de burnout en los profesionales de la salud de las unidades de hemodiálisis de la región de Murcia? *Enfermería Nefrológica* [online]. 2012, 15, 1. 7-13. [Consulta 22.10.2014]. <http://goo.gl/oXRAvn>

El contacto directo y continuo con pacientes renales en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis así como con situaciones dónde el dolor, sufrimiento y desesperanza están presentes puede convertirse en una fuente de estrés y conducir al desarrollo de lo que se ha denominado "síndrome de estar quemado" o Burnout. El objetivo principal de este estudio fue medir el nivel de Burnout, la ansiedad y depresión en los profesionales de todas las unidades de diálisis de la Región de Murcia, así como su relación con la edad, tipo de unidad en la que se trabaja (pública o privada concertada) y tiempo en la profesión. Resulta necesaria la prevención y detección de este síndrome por las consecuencias que puede llegar a tener en el profesional. El estudio realizado es de tipo descriptivo, transversal y multicéntrico. Los instrumentos utilizados fueron el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo de Gil-Monte, el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado de Spielberger y el Inventario de Depresión de Beck. El análisis de los resultados obtenidos pone de manifiesto que el nivel global de burnout entre los profesionales de la nefrología de la Región de Murcia se sitúa en un nivel medio-bajo (Mdn=1.13), encontrándose diferencias marginalmente significativas (p=.082) entre aquellos que trabajan en unidades públicas y los que desarrollan su profesión en clínicas concertadas, que presentaron un promedio ligeramente superior. Asimismo se constatan diferencias significativas (p<.0001) entre los distintos centros de diálisis de la Región.

FERRERAS REMESAL, Alberto; DÍAZ PINEDA, Jaime Alberto; OLTRA PASTOR, Alfonso et al. ***Manual para la prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en los centros de atención a personas en situación de dependencia*** [online]. Valencia: Instituto de Biomecánica de Valencia, 2007. 102 p. [Consulta 28.11.2014]. ISBN 84-95448-14-9. <http://goo.gl/6L8vEa>

"Uno de los principales focos de actuación se centra en los propios trabajadores de los centros de atención a personas en situación de dependencia. Además del diseño del puesto de trabajo, muchos riesgos están altamente relacionados con aspectos como: hábitos de trabajo, organización de las tareas, períodos de descanso, uso de herramientas, etc. Es por ello que resulta esencial articular un plan de formación mediante el cual los trabajadores y sus responsables sean capaces de identificar los principales riesgos ergonómicos y psicosociales existentes en sus puestos de trabajo y disponer de conocimientos y recursos para poder eliminar o reducir el impacto de estos riesgos. Con este espíritu se ha desarrollado el presente manual para la prevención de riesgos ergonómicos y psicosociales en los centros de atención a personas en situación de dependencia, el cual ha sido elaborado por técnicos e investigadores del Instituto de Biomecánica de Valencia (IBV), con la colaboración de profesionales de la Federación Empresarial de Asistencia a la Dependencia (FED), Federación de Residencias y Servicios de Atención a los Mayores - Sector Solidario (LARES), Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CC.OO. y Federación de Servicios Públicos de UGT." [p.9]

FIGUEIREDO-FERRAZ, Hugo; GRAU-ALBEROLA, Ester; GIL-MONTE, Pedro R. et al. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. *Psicothema* [online]. 2012, 24. 271-276. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/y3bpem>

El objetivo de este estudio fue analizar las relaciones existentes entre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) y satisfacción laboral en profesionales de enfermería. La muestra estuvo formada por 316 profesionales de enfermería seleccionados de manera no aleatoria. El diseño del estudio fue longitudinal y no aleatorio, con una diferencia de un año entre tiempo 1 (T1) y tiempo 2 (T2). Los análisis de regresión jerárquica ofrecieron evidencia empírica del efecto significativo y negativo del síndrome de quemarse por el trabajo (síntomas de agotamiento emocional y despersonalización) en T1 sobre la satisfacción laboral en T2. También se obtuvieron resultados significativos que pusieron de manifiesto la influencia de la satisfacción laboral en T1 sobre la dimensión de despersonalización del síndrome de quemarse por el trabajo en T2. Se concluye que existe una relación bidireccional y longitudinal entre ambas variables, aunque los efectos longitudinales del síndrome de quemarse por el trabajo en T1 sobre la satisfacción laboral en T2 (síndrome de quemarse por el trabajo antecedente de satisfacción laboral) son más intensos que viceversa (satisfacción laboral antecedente de síndrome de quemarse por el trabajo).

Finnish Institute of Occupational Health. ***Occupational Health of Health Care Workers : Proceedings of the Special Session in the Annual Meeting of the Baltic Sea Network on Occupational Health and Safety : 30 September – 1 October 2010 Tarto, Estonia*** [online]. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health, 2011. 52 p. [Consulta 02.05.2013]. ISBN 978-952-261-094-2. <http://goo.gl/xp0M5n>

Trabajadores de la salud en Europa y en los Programas de la

OMS. Seguridad y salud en el trabajo y trabajadores de la salud. Actividades y prácticas relacionadas con la salud ocupacional de los trabajadores de la salud finlandeses. Los trabajadores de salud en Noruega: una perspectiva desde la inspección del trabajo. Salud laboral de los trabajadores de atención a la salud. Las relaciones entre el estrés laboral, el burnout y salud de los trabajadores sanitarios. Nuevos y emergentes riesgos laborales en el sistema de salud pública de la Federation Rusa. Desarrollo de la salud en el trabajo y la situación de la seguridad entre los sanitarios letones.

Foment del Treball Nacional. ***Libro blanco para el diseño preventivo e inclusivo de un centro de trabajo sanitario*** [online]. Barcelona: Foment del Treball Nacional, 2011. 207 p. <http://goo.gl/b20wxx>

Este Libro Blanco pretende ser una herramienta ágil para identificar todos los requisitos de prevención de riesgos laborales y de accesibilidad universal en el ámbito sanitario. La accesibilidad universal se entiende para cualquier tipo de discapacidad y se ha enfocado tanto para usuarios como trabajadores de dichos centros. El Libro es útil, conjuntamente con los planes funcionales, para el diseño de futuros centros de trabajo o para ampliaciones y remodelaciones de centros ya existentes, contribuyendo así a ampliar el conocimiento sobre accesibilidad y prevención de riesgos laborales con la filosofía de Diseño seguro para todos. El libro está pensado para diseñar centros sanitarios teniendo en cuenta las necesidades de seguridad, salud y accesibilidad de trabajadores y usuarios. Además de los requisitos incluidos en este Libro, los responsables de la puesta en marcha de un centro sanitario deben contemplar la normativa específica que regula los centros sanitarios y sus equipamientos y que no están dentro del ámbito de la prevención de riesgos laborales y la accesibilidad.

FONTANA, Rosane Teresinha; NUNES, Daiane Henk. **Riesgos laborales en la concepción de los trabajadores de una lavandería hospitalaria.** *Enfermería Global* [online]. 2013, 29. 170-182. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/iKLlRz>

Es un estudio exploratorio, de enfoque cualitativo, desarrollado con los trabajadores de la lavandería de un hospital de tamaño medio en la región noroeste de Rio Grande do Sul, en el primer semestre de 2011. Este estudio tuvo como objetivo identificar los riesgos laborales presentes en el área de la lavandería del hospital desde la perspectiva de los trabajadores. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas y se analizaron mediante el análisis temático. Se puede identificar que la mayoría de los sujetos reconoce que existen riesgos en su trabajo, causados por agentes biológicos, físicos, químicos capaces de causar accidentes. Para mejorar las condiciones de trabajo y reducir el riesgo de accidentes y enfermedades se precisa más atención a la salud preventiva, movilizando medios para la creación de ambientes saludables, como el desarrollo de actividades de educación permanente en salud y la participación de los trabajadores en la gestión de los riesgos.

FREMAP. ***Manual de seguridad y salud en residencias para la tercera edad.*** Madrid : FREMAP, 2012. 76 p. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/5FjFaL>

Riesgos y Medidas Preventivas Generales. Riesgos y Medidas Preventivas Específicas. Recomendaciones básicas para el autocuidado de las lesiones músculo-esqueléticas y pautas básicas de higiene postural. Señalización. Seguridad Vial. Normas de Actuación en Caso de Emergencias. Primeros Auxilios. Obligaciones de los Trabajadores en Prevención.

FREMAP. ***Manual de seguridad y salud en el sector hospitales.*** [online]. Madrid: Fremap, [s.d.] [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/HhEu8N>

Decálogo de Prevención. Riesgos asociados a agentes mecánicos. Cortes. Caídas. Golpes, choques y atrapamientos. Manipulación de cargas. Riesgos asociados a agentes químicos. Aspectos generales. Gases esterilizantes. Óxido de etileno. Compuestos citostáticos. Desinfectantes. Riesgos asociados a agentes físicos. Radiaciones. Ruido. Calor ambiental. Riesgos asociados a agentes biológicos. Riesgos asociados a aspectos ergonómicos y psicosociales. Gestión de residuos sanitarios. Actuaciones en caso de emergencias. Plan de emergencia. Protección contra incendios. Evacuación. Obligaciones de los trabajadores en Prevención de Riesgos Laborales.

Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo (Eurofound). ***Human health sector: Working conditions and job quality*** [online]. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 2014. 12 p. (EF/13/84/EN 6). [Consulta 14.2.2014]. <http://goo.gl/TPsCR0>

Este informe ofrece una visión general de las condiciones de trabajo, la calidad del empleo, la salud de los trabajadores y la sostenibilidad de empleo en el sector de la salud humana (NACE 86). El informe se basa principalmente en la información proporcionada por la Encuesta Europea de Condiciones de Trabajo de 2010, que recoge datos sobre las condiciones de trabajo y la calidad del empleo de 34 países europeos. Información adicional sobre las características estructurales del sector se deriva de los datos de Eurostat. El sector incluye actividades hospitalarias, médicas y odontológicas y otras relacionadas con la salud humana.

GAGO LÓPEZ, Mª Mercedes; BOUZADA RODRÍGUEZ, Alicia Lorenza; OTERO LÓPEZ, Antonia et al. El trabajo a turnos una realidad en la vida y la salud de las enfermeras. *Nure investigación* [online]. 2013, 64. 23. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/08Sx4h>

La necesidad de prestar cuidados las 24 horas del día los 365 días del año, implica para los enfermeros/as, la obligatoriedad de trabajar en un sistema de turnos rotatorios, que incluyen la realización de noches. Este sistema de trabajo tiene repercusiones sobre la vida, la salud y el bienestar de los enfermeros/as. Con el fin de identificar evidencias sobre la relación entre el trabajo a turnos y/o nocturno, la salud y el bienestar de los enfermeros/as y elaborar recomendaciones para mejorar la adaptación al sistema de turnos rotatorios y/o nocturno, hemos realizado una revisión de la bibliografía. Tras el análisis detallado de la bibliografía, podemos concluir que la calidad de los cuidados prestados está en relación directa con la salud y el bienestar del profesional de enfermería. Implementar medidas que disminuyan el desgaste físico, psíquico, familiar y social debe ser prioritario, siendo necesario sensibilizar a los profesionales, familias, sociedad y empresas. Entre las recomendaciones destacamos, las dirigidas a la empresa: marcar objetivos realistas, disminuir cargas de trabajo en el turno de noche adecuándolas al número real de enfermeros/as, horarios flexibles, etc. y recomendaciones dirigidas al profesional relacionadas con: la dieta, higiene del sueño, ejercicio físico, vida familiar y social. La aplicación de estas medidas supondrá: aumentar la satisfacción, disminuir el absentismo, aumentar la productividad, disminuir el número de errores y disminuir el gasto.

GAMBOA MONTERO, Mark; HERRERA MORA, Giovanni; AGUILAR RIVERA, Jeison et al. Sindrome de Burnout en el personal del Hospital de la Mujer Adolfo Carit Eva en el año 2009. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica* [online]. 2013, LXX, 606. 195-201. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/o6PvlZ>

Objetivo: determinar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal que labora en el Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva (HOMACE), comparar la prevalencia por departamento y plantear posibles hipótesis de los factores causales. Métodos: Estudio observacional, tipo cohorte transversal, de una muestra representativa del total de trabajadores del HOMACE. Se aplicó el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) adaptado al castellano, a 140 trabajadores durante el primer semestre del 2009, para determinar la prevalencia del síndrome de burnout en los trabajadores, los cuales fueron clasificados en 5 departamentos según la labor que desarrollaban. Se analizaron estadisticamente los resultados mediante una “chi cuadrada” X2 y se realizó una comparación entre los diferentes departamentos, para determinar posibles eventos causales. Resultados: El cuestionario se aplicó en los 5 departamentos del HOMACE, los cuales divididos porcentualmente corresponden a 12,10% administrativos, 42,74% enfermería, 12,90% médico, un 20,16% a misceláneos y un 12,90% a personal de salud. En los resultados obtenidos se demuestra que en el gremio médico se encuentra en un riesgo alto en agotamiento emocional (AE) (23,50%); en enfermería, un AE del 28,30%; administrativos, un AE en alto riesgo del 20%; y misceláneos y afines un riesgo alto en falta de realización personal (RP), con un 28%. El personal de enfermería presenta en un 49,06% el síndrome, mientras que misceláneos un 44%. Con un 95% de intervalo de confianza (P ≤0,05), no existen diferencias estadísticamente significativas entre diferentes departamentos estudiados. Discusión: El sector salud, enfermería y médicos presentaron altos porcentajes de riesgo en AE, por lo que se debe analizar el ambiente laboral, nivel de estrés, jornada laboral, y recreación de los trabajadores. En RP el sector salud y médico presentaron resultados de bajo riesgo; a diferencia de los misceláneos, con un alto riesgo, por lo que se tienen que tomar en cuenta factores como el salario, logros obtenidos, satisfacción y retribución por el trabajo realizado. En cuanto a la presencia o no del síndrome en el departamento de enfermería, casi el 50% de su población lo presentó, por lo que se debe realizar un análisis a fondo de sus causales para garantizar una mejor atención a los pacientes. Palabras Clave: síndrome de Burnout, quemado, estrés laboral, Maslach Burnout Inventory (MBI).

GARCÍA LÓPEZ, V. Evaluación del programa de Vigilancia Epidemiológica en Salud laboral: Red de Médicos Centinela de Salud Laboral en Navarra (1998-2007). *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* [online]. 2011, 34, 3. 419-430. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/1xvYRz>

Fundamento. Evaluar el programa de Vigilancia Epidemiológica en Salud Laboral, Red de Médicos Centinela de Salud Laboral en Navarra, periodo 1998-2007, como herramienta útil para la detección de patología de origen laboral en atención primaria; identificar los factores que facilitan su notificación y describir las características sociodemográficas de los casos registrados. Métodos. Se han analizado los sucesos centinela ocupacionales notificados por atención primaria entre 1998 y 2005 y que fueron estudiados hasta 2007. Resultados. En el periodo fueron notificados 2.055 casos, 1.223 con identificación personal y 832 sin datos de identificación (59,5% y 40,5%, respectivamente). Comprenden a 1.192 tendinitis de codo, 360 casos de túnel carpiano, 86 de asma ocupacional/RADS y 417 de dermatosis. Supone una incidencia en 2005 de 332,8 por 100.000 trabajadores. Únicamente el 21,9% de los casos estaba de baja laboral. El 10,5% de los casos habían consultado en atención primaria por rechazo de atención en Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. El valor predictivo positivo del sistema es del 72 % (casos confirmados como laborales). El 41% tienen algún parte de enfermedad profesional; en el 51% fue anterior su notificación como profesional y en el 49% como suceso centinela. Conclusiones. El programa de Vigilancia Epidemiológica en Salud Laboral implantado en Navarra constituye una buena experiencia para la detección de patología de posible origen laboral que se está atendiendo en el sistema público de salud y exige, fundamentalmente, una buena labor de coordinación.

GARCÍA MOYANO, Loreto; ARRAZOLA ALBERDI, Oihana; BARRIO FORNÉ, Natalia et al. Habilidades de comunicación como herramienta útil para la prevención del síndrome de burnout. *Metas de enfermería* [online]. 2013, 16, 1. 57-60. [Consulta

20.10.2014]. <http://goo.gl/Nxup4h>

El burnout o síndrome de desgaste profesional, es un constructo utilizado para describir un estado psicológico que aparece tras un periodo prolongado de exposición a factores de riesgo psicosocial. Enfermedades degenerativas, sida, insuficiencias específicas orgánicas (renal, cardiaca, hepática, etc.), además de enfermedades oncológicas, están claramente relacionadas, sobre todo en sus últimas fases, con una mayor demanda de atención y soporte a la que los profesionales deben responder. El tipo de pacientes, así como la carga emocional de las situaciones de los últimos días y la elaboración del proceso de morir, hacen que los profesionales de la salud sean personas más propensas a sufrir este síndrome de agotamiento. Se han detectado tres grandes grupos de factores de riesgo relacionados con la aparición de este síndrome. Los factores relacionados con aspectos del ambiente laboral y los factores personales han tenido más relevancia en la mayoría de las investigaciones, siendo los factores de relación con el paciente menos considerados hasta el momento. El objetivo de este trabajo es aportar algunas habilidades comunicativas básicas que sirvan como recurso para la mejora de estas relaciones entre profesionales y pacientes.

GARCÍA RIVERA, Blanca Rosa; MENDOZA MARTÍNEZ, Ignacio Alejandro; HEMSWORTH, David. Modelamiento estructural sobre la influencia causal de factores de estrés, depresión, ansiedad, así como de pasión armónica y pasión obsesiva en el desgaste por empatía y la satisfacción por empatía en enfermeras del sector salud en México. En *Congreso Internacional de Contaduría, Administración e Informática (XX. México DF. 2014)*. México DF: Universidad Autónoma de México, 2014. 21 p. [Consulta 14.11.2014]. <http://goo.gl/Ayid1b>.

El objetivo de la investigación fue determinar la influencia de factores de estrés, depresión y ansiedad (bajo el modelo de Lovibond&Lovibond, 1995), así como de pasión armónica y pasión obsesiva (bajo el modelo de Vallerand et al.), en el desgaste por empatía y en la satisfacción por empatía (bajo el modelo de HudnallStamm, 2009), empleando un modelamiento de ecuaciones estructurales en enfermeras del sector salud en México. Se aplicó el Cuestionario sobre Datos Sociodemográficos y Organizacionales del Trabajador, la Escala de depresión, ansiedad y estrés (Lovibond&Lovibond, 1995), la Escala de calidad de vida (HudnallStamm, 2009), y la Escala de pasión por el trabajo (Vallerand et al. 2003), a una muestra enfermeras del sector salud en México, n = 238. Los Modelos de Ecuaciones Estructurales determinaron que los factores: Estrés y Pasión obsesiva influyen en forma inversa significativa en la Satisfacción por empatía; mientras que la Pasión armónica influye de forma directa significativa. Existió coherencia teórica entre dichas influencias, así como en las correlaciones entre las variables del modelo. Se reafirmaron los hallazgos teóricos y empíricos de estudios previos. Se obtuvieron niveles de confiabilidad Alpha de Cronbach superiores a .70 en dichas variables, a partir de los instrumentos.

GAURON C.; DEROCK C. La technique de radiologie interventionnelle et l'exposition des professionnels. *Références en santé au travail.* [online]. 2013, 133. 19-28. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/ItAwNA>

La radiología intervencionista es aquella que utiliza técnicas de imagen para abordar procedimientos mínimamente invasivos. Se práctica desde hace más de dos décadas en muchas aplicaciones médicas y quirúrgicas. Pero más allá de los innegables beneficios para el paciente, se trata de una práctica que transmite altas dosis de radiación a los profesionales que la realizan, especialmente en manos y ojos. En este documento se detallan todo tipo de medidas preventivas para paliar su incidencia. Asímismo se describe el uso de la microscopia capilar para estudiar el efecto de la radiación ionizante.

GIL MICHARET, María Soledad; BARRIGA MEDINA, Francisco José; PÉREZ DE VILLAR GRANDE, José Antonio. Alergia al látex en los trabajadores sanitarios (I): Vigilancia de la salud. *Medicina y Seguridad del Trabajo* [online]. 2007, 58, 208. [Consulta 05.11.2014]. ISSN 0465-546X. <http://goo.gl/ZLs3XV>

La alergia al látex constituye un importante problema de salud entre los trabajadores sanitarios, tanto por su elevada prevalencia como por la gravedad de las reacciones que puede producir. La detección temprana de los síntomas mediante una vigilancia de la salud específica, y las medidas encaminadas a evitar la sensibilización y a prevenir la aparición de sintomatología y la progresión de la enfermedad en los trabajadores ya sensibilizados, son las mejores estrategias de intervención sobre este problema ocupacional. El artículo, realiza en esta primera parte, una revisión de la epidemiología, clínica y diagnóstico, y propone un protocolo médico específico.

GIL MICHARET, María Soledad; BARRIGA MEDINA, Francisco José; PÉREZ DE VILLAR GRANDE, José Antonio. Alergia al látex en los trabajadores sanitarios (II): Medidas de prevención. *Medicina y Seguridad del Trabajo* [online]. 2007, 58, 209. [Consulta 05.11.2014]. <http://goo.gl/Bv2Rns>

Se presenta la segunda parte del artículo de revisión sobre alergia al látex en trabajadores sanitarios en el que se recogen las medidas de prevención.

GÓMEZ CANTORNA, Cristina. ***Determinantes del estrés laboral asistencial del personal de enfermería, con enfermos gerontológicos terminales*** [online]. Tesis doctoral. Manual Gandoy Crego, dir. Santiago de Compostela: Universidade de Santiago de Compostela, Facultade de Enfermaría, 2014. 215 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/wcvazQ>

Mediante este estudio deseamos saber cuál es el nivel de Burnout, desde el punto de vista laboral de las enfermeras que trabajan en Unidades de Cuidados Paliativos con pacientes gerontológicos terminales. Analizaremos mediante un cuestionario de datos socio demográficos el grado de satisfacción a nivel laboral, el grado de estrés con el

cuestionario Maslach Burnout Inventory y, mediante el test de personalidad Big Five, si poseer un determinado tipo de personalidad influye en dicho estrés. La muestra consta de 162 Profesionales de enfermería de las distintas unidades de Cuidados Paliativos del Servicio Gallego de Salud (SERGAS), del Servicio Canario de Salud (SCS) y de algunos Centros Residenciales Gerontológicos Gallegos. Entre las conclusiones más relevantes del estudio, debemos destacar: La presencia de estrés en estas unidades sobre todo a nivel de Cansancio Emocional y de Despersonalización. Cuanto más satisfechos se encuentren con su puesto de trabajo, menos Cansancio Emocional tendrán. No estar satisfecho con la capacidad de conciliación del trabajo con la vida familiar, hace que la persona aumente su nivel de Cansancio Emocional. Con los resultados obtenidos, hemos elaborado un perfil de actitud para poder trabajar en este tipo de unidades de Cuidados Paliativos con pacientes gerontológicos, sin sufrir un estrés laboral considerable.

GRAU ALBEROLA, Ester. ***El síndrome de quemarse por el trabajo (BURNOUT) en profesionales de enfermería: un estudio longitudinal*** [online]. Tesis doctoral. Directores Pedro R. Gil-Monte, Oto Luque i Agües. Valencia: Universitat de València, 2008. 483 p. <http://goo.gl/os5Mrd> [Consulta 20.10.2014]

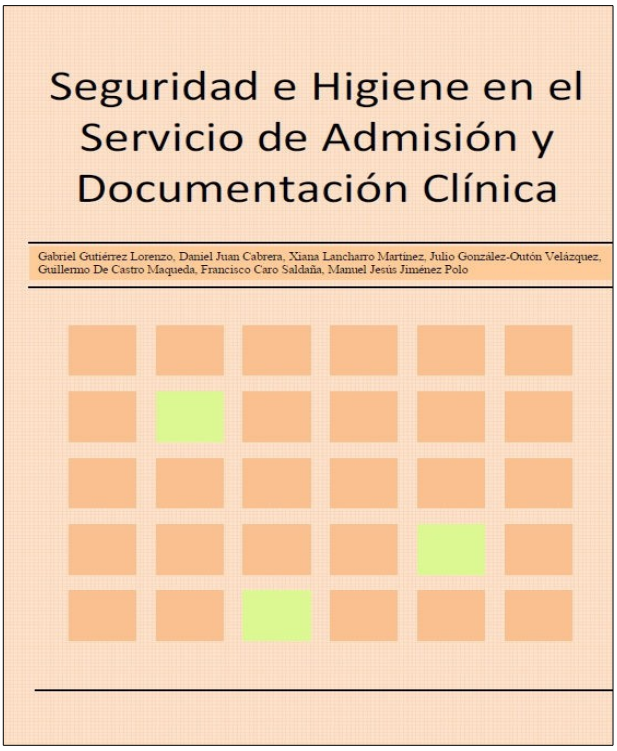
El estrés ocupacional prolongado puede causar el síndrome de quemarse por el trabajo (en adelante SQT), Burnout, en profesiones en las que se mantiene una relación de ayuda constante y directa, basada en un contacto interpersonal intenso con los beneficiarios del servicio. Así, la profesión sanitaria muestra altos niveles de estrés y es propensa a desarrollar el SQT. Los objetivos del estudio fueron los siguientes: (1) Análisis de la calidad psicométrica del MBI-HSS (Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey) (Maslach y Jackson, 1986). (2) Análisis de prevalencia del SQT en los profesionales de enfermería (3) Estudiar a través de un diseño longitudinal cómo la influencia de los procesos afectivos y cognitivos sobre las actitudes y conductas es decisiva en el desarrollo del SQT en el ámbito hospitalario, en concreto en profesionales de enfermería. El estudio se realizó mediante un diseño longitudinal dirigido a profesionales de enfermería (n= 316) de hospitales públicos y concertados de la Comunidad Valenciana, utilizando un cuestionario en el que las variables de antecedentes y consecuentes del SQT se midieron en dos momentos diferenciados por un espacio temporal de un año natural. Los resultados del estudio fueron que: (1) el cuestionario MBI-HSS presentaba una adecuada validez factorial para evaluar el SQT en profesionales españoles de enfermería. Los valores de consistencia interna eran aceptables para las escalas de Agotamiento emocional y Realización personal en el trabajo pero la consistencia interna de la escala de Despersonalización resultó moderada, lo que plantea dudas acerca de la validez de esta escala para evaluar el constructo. (2) Los niveles de prevalencia del SQT varían en función de los puntos de corte, que deberían ser específicos para cada país. (3) En relación al proceso de SQT, la Realización personal en el trabajo en tiempo 1 (T1) es un antecedente significativo de Despersonalización en tiempo 2 (T2). (4) Se confirmó que las variables en T1: Autoeficacia, Apoyo social percibido, Conflictos interpersonales eran antecedentes significativos de Realización personal en T2; y, las variables en T, Conflictos interpersonales y Sobrecarga laboral, eran antecedentes significativos de Agotamiento emocional en T2. (5)Además, las dimensiones del MBI, Agotamiento emocional y Despersonalización, en T1, eran antecedentes significativos de Satisfacción laboral y Problemas de Salud en T2. (6) Sin embargo, se confirmó parcialmente la relación longitudinal entre las variables Motivación para la ayuda, Percepción de Inequidad, Conflicto de rol, Ambigüedad de rol y Absentismo con las dimensiones del MBI. Los resultados obtenidos permiten concluir que el MBI-HSS presenta algunas insuficiencias psicométricas que, aunque no lo invalidan, hacen que sea recomendable elaborar instrumentos con mayor calidad para estudiar el SQT. A pesar de las limitaciones a nivel psicométrico, que presenta el instrumento su amplia utilización y repercusión internacional lo convierte en un instrumento válido para estudiar el SQT. En segundo lugar, los niveles de prevalencia del SQT varían en función de los puntos de corte considerados. Además, los criterios normativos utilizados en otros países pueden conllevar errores diagnósticos por exceso o por defecto. De cara a futuros estudios, es necesario establecer los criterios diagnósticos con muestras grandes suficientemente representativas y puntos de corte específicos por país, con el fin de discriminar a los trabajadores que padecen el SQT de los que no. En tercer lugar, el diseño longitudinal permite afirmar que las relaciones probadas entre las distintas variables resultan claves para la intervención psicológica a nivel organizacional. Las organizaciones deben concienciarse del importante papel que juegan los factores emocionales y relacionales en el desarrollo del SQT en los profesionales de enfermería, con el fin de mejorar la calidad de vida laboral de estos trabajadores.

GUERRERO CORREA, Andrea Priscilla; ROMERO HEREDIA, Nathaly Alejandra. ***Identificación del Síndrome de Burnout y su relación con variables sociodemográficas y laborales en médicos y enfermeras de SOLCA Guayaquil, Loja, Machala y Zamora durante el año 2012*** [online]. Tesis de fin de titulación. Directora de Tesis Marina del Rocío Ramírez Zhindón. Loja (Ecuador): Universidad Técnica Particular de Loja, 2013. 112 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/mtAk7u>

Esta investigación se enfocó en el estudio del Síndrome de Burnout, y su relación con variables sociodemográficas y laborales en médicos y enfermeras de los centros oncológicos SOLCA de las ciudades de Guayaquil, Loja, Machala y Zamora. Su objetivo principal fue determinar la presencia del Síndrome de Burnout en estos profesionales, y la influencia de las variables sociodemográficas y laborales sobre este. Los resultados obtenidos indicaron que no existe una prevalencia alta tanto en médicos como enfermeras, sin embargo, en los primeros, se evidenció un mayor porcentaje en el nivel bajo con un 69,9%, en nivel medio un 22,2% y en nivel alto un 7,9% del síndrome; mientras que en las enfermeras, el 82% de la muestra se encontró en un nivel bajo, el 7,7% en nivel medio, y el 10,3% en nivel alto. Con respecto a las variables objeto de estudio, no todas reflejaron relaciones significativas, sin embargo es importante mencionar las utilizadas; estas fueron: género, edad, estado civil, número de hijos, años de experiencia, remuneración, tipo de jornada de trabajo, tipo de contrato, número de pacientes, pacientes fallecidos y recursos necesarios.

GUTIÉRREZ HERNÁNDEZ, Claudia Lorena; MENDEZ MORA, Sandra Patricia; RODRÍGUEZ PARDO, Nohora Stella. ***Descripcion del programa de salud ocupacional y comparacion de su implementacion entre los servicios ambulatorios y hospitalarios de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fomeque*** [online]. Informe Final de Investigación para optar el Título de Especialista en Salud Pública y Seguridad Social asesor Juan Vicente Conde. Bogotá: Universidad EAN, 2012. 117 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/fWZxIt>

La ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, se encuentra comprometida con la salud de sus trabajadores, y por medio de este trabajo queremos examinar la ejecución y realizar sugerencias para la posible mejoría de la implementación del programa de salud ocupacional. De esta manera buscamos describir el Programa de Salud Ocupacional de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Fómeque, comparar su implementación en los servicios ambulatorios y hospitalarios, determinar sus ventajas y desventajas y calificar la ejecución del programa. El método de investigación utilizado para el desarrollo del presente proyecto es de tipo exploratorio descriptivo, el cual se realizó a través de la observación directa y recolección de información. Haciendo énfasis en el análisis de la información existente, bases de datos, confrontación permanente de las actividades llevadas a cabo al interior de la Organización, la aplicación del Manual de Procedimientos para verificar el cumplimiento de los estándares mínimos del programa de salud ocupacional de empresa y contacto permanente con el personal involucrado. Todo esto con el fin de hacer una evaluación de la situación actual y emitir recomendaciones para la mejora continua del programa.



GUTIÉRREZ LORENZO, Gabriel; JUAN CABRERA, Daniel; LANCHARRO MARTÍNEZ, Xiana et al. ***Seguridad e Higiene en el Servicio de Admisión y Documentación Clínica*** [online]. Cádiz: Gabriel Gutiérrez Lorenzo, 2012. 84 p. [Consulta 21.10.2014]. ISBN 978-84-695-5432-6. <http://goo.gl/hCJxXc>

Este trabajo aborda la PRL en un servicio de admisión y documentación clínica, factores ambientales, entorno laboral y cuestiones ergonómicas que inciden en la calidad de las condiciones de trabajo de los profesionales que desempeñan su tarea en esas dependencias hospitalarias.

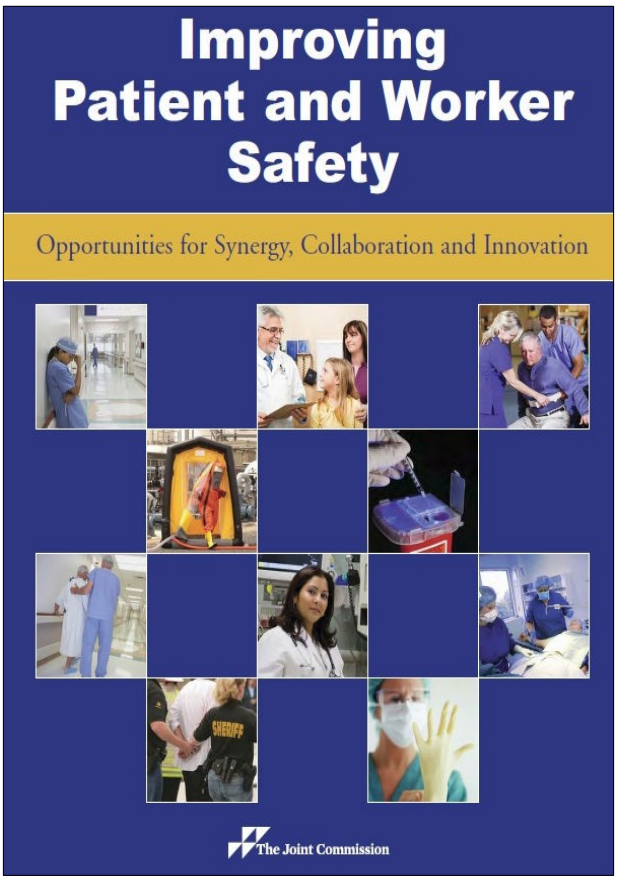
HEEB, Jean-Luc; HABEREY-KNUESSI, Véronique. ***Health Professionals Facing Burnout: What Do We Know about Nursing Managers?*** *Nursing Research and Practice* [online]. 2014, 2014, ID 681814, 7 p. [Consulta 19.06.2014]. doi:10.1155/2014/681814. <http://goo.gl/URFnV5>

El objetivo del artículo es estudiar la presencia de burnout entre los responsables de enfermería de los hospitales de Suiza occidental y su relación con las condiciones personales, laborales y organizacionales. Para ello se pasó, en cuestionario electrónico normalizado, el Maslach Burnout Inventory - Human Services Survey a 257 gerentes de enfermería. Estos mostraron un bajo grado de desgaste, similar a los gestores sanitarios. La mayoría de ellos tenían un bajo nivel de agotamiento emocional y de despersonalización, mientras sólo el 2.3 por ciento tenían un alto grado de burnout. Estos resultados desafían la hipótesis que relaciona alta tensión profesional con niveles altos de desgaste. El estudio concluye que los responsables de enfermería, pese a tener un trabajo muy exigente debido a su posición intermedia dentro de la jerarquía del hospital, pueden beneficiarse de los recursos (estrategias de afrontamiento y empoderamiento, por ejemplo) que ayudan a contrarrestar el estrés laboral. La distribución desigual de esos recursos puede jugar un papel central cuando se enfrenta el agotamiento.

HERNÁNDEZ GUILLÉN, R.; DOMÍNGUEZ AURRECOECHEA, B.; SÁNCHEZ CORDERO, N. ***Condiciones de trabajo de los pediatras de Atención Primaria. Pediatría Atención Primaria*** [online]. 2014, 16, 61. 18 p. [Consulta 22.10.2014]. ISSN 1139-7632. <http://goo.gl/64e2YZ>.

Introducción: en el sistema público de salud, la población debería ser el centro del sistema y el profesional sanitario su principal activo; garantizar que el encuentro asistencial se realice bajo unas condiciones de calidad es fundamental en la organización y diseño de los sistemas sanitarios. Conocer la realidad de los Equipos de Atención Primaria (EAP) y las condiciones de trabajo de los pediatras de Atención Primaria (PAP) resulta imprescindible para poder ofrecer una mejor asistencia a nuestros pacientes. El objetivo es conocer las condiciones del lugar de trabajo y los medios y recursos disponibles, las cargas de trabajo, la autonomía de gestión y la conciliación de la vida familiar y laboral. Material y métodos: estudio observacional descriptivo mediante encuesta realizada on-line a PAP en España a través de la lista de distribución PEDIAP y de la lista de correo de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) en diciembre de 2012. Resultados: recogidas 809 respuestas de todas las

comunidades autónomas de un total de 6258 plazas de PAP. Un 40,6% opina que las condiciones de la consulta no permiten una correcta realización de su trabajo. El 50% no tiene acceso a las pruebas complementarias que considera necesarias. Ocho de cada diez dedican más del 75% de su jornada a labores exclusivamente asistenciales. Hasta un tercio de los pediatras tiene que asumir la consulta completa del compañero durante periodos prolongados por falta de cobertura con suplentes. Casi el 80% considera que existen condiciones que facilitan la conciliación de la vida familiar y laboral. Solo el 28% de los equipos tiene capacidad para autogestionar el presupuesto asignado a suplencias. Existen diferencias importantes para todos los ítems estudiados entre las distintas CC. AA. Conclusiones: las condiciones laborales de los PAP distan de cumplir unos requisitos que aseguren una correcta atención clínica. La escasa capacidad de participación en la gestión sitúa las posibilidades de mejora fuera de los PAP e incluso de los propios EAP.



Institut de veille sanitaire. ***Surveillance des accidents avec exposition au sang dans les établissements de santé français en 2010 : Résultats AES-Raisin 2010*** [online]. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire, 2013. 42 p. [Consulta 21.10.2014]. ISBN: 978-2-11-131133-6. <http://goo.gl/yTRfIm>

La red de alerta francesa para el seguimiento de los accidentes provocados por la exposición ocupacional a la sangre, dependiente del Instituto de la Salud (InVS) de ese país, estudió los casos referenciados sobre la cuestión en 2010 (más de 17.000), comparándolos con los de 2004. La creciente concienciación de los profesionales y la implantación de medidas, protocolos y campañas de prevención ha provocado el descenso de ese tipo de siniestralidad laboral en torno al 25 por ciento.

International Healthcare Worker Safety Center. ***Bibliography: Occupational Exposures to Bloodborne Pathogens*** [online]. Charlottesville (Virginia, Estados Unidos): International Healthcare Worker Safety Center, 2010. 780 p. [Consulta 27.11.2014]. <http://goo.gl/G36g3a>

Bibliografía sobre la exposición laboral a patógenos en la sangre elaborada por el International Healthcare Worker Safety Center de la Universidad de Virginia, en Estados Unidos. El repertorio referencia más de 2500 documentos publicados hasta 2010.

Joint Commission, the. ***Improving patient and worker safety: opportunities for synergy, collaboration and innovation*** [online]. Oakbrook Terrace (Illinois, Estados Unidos): The Joint Commission, 2012. 162 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/mBJXRk>

La fiabilidad de las organizaciones sanitarias y los beneficios de la mejora de la seguridad para pacientes y trabajadores. Principios de gestión, estrategias y herramientas para incrementar la seguridad de pacientes y trabajadores. Sistemas de gestión de la seguridad: elementos comunes para trabajadores y pacientes. Jerarquía de controles. Factores humanos y diseño seguro. Mejorar el rendimiento a través de los sistemas de captación de información de incidentes. Selección de instrumentos y estrategias para mejorar la seguridad. Ejemplos específicos de actividades e intervenciones para mejorar la seguridad. Lesiones y accidentes musculoesqueléticos. Lesiones cortopunzantes y la transmisión de la infección. La exposición a sustancias peligrosas. La violencia en el ámbito de la atención sanitaria. Dotación de personal, la fatiga, y el apoyo a la angustia emocional inducida.

KLAVER, Peter de; GRAAF, Amber van der; GRIJPSTRA, Douwe et al. ***More and better jobs in home-care services*** [online]. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2013. 76 p. ISBN 978-92-897-1123-4. doi:10.2806/4586. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/HKpocl>

Este estudio promovido por Eurofound (Fundación Europea para la Mejora de las Condiciones de Vida y de Trabajo) aborda la relación entre el envejecimiento de la población europea y la demanda de cuidados de larga duración para una parte cada vez mayor de la ciudadanía. Constata que, pese a esa mayor exigencia, hay una persistente escasez de mano de obra bien cualificada en el sector de la atención sociosanitaria. En un momento en que el desempleo es elevado en gran parte de Europa, este estudio analiza cómo orientar este excedente de mano de obra para resolver la escasez de trabajadores en el sector. La investigación analiza un total de 30 casos en diez Estados de la Unión, entre ellos España, iniciativas de éxito en la creación de puestos de trabajo y la mejora de sus condiciones.

LEAL DOCAMPO, Purificación; PABLO JARQUE, Isabel de. Rehabilitar en psiquiatría ¿quema al personal de enfermería? *Enfermería global* [online]. 2014, 13, 4. [Consulta 06.10.2014]. ISSN: 1695-6141. <http://goo.gl/At26du>

El objetivo de este estudio fue analizar el desgaste profesional en el personal de enfermería dedicado a la rehabilitación psiquiátrica hospitalaria. Para ello se tuvieron en cuenta tanto las tres dimensiones específicas de este síndrome, es decir, agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización profesional, además de otras variables organizacionales como posibles fuentes de estrés y las consecuencias para la salud física, psicológica, sociofamiliar y laboral; así como el papel desempeñado en el desarrollo de este proceso de algunas variables sociodemográficas y de personalidad. Estos datos, que recoge el cuestionario CDPE-A de Moreno Jiménez, sobre una muestra de 42 profesionales de enfermería del Hospital de Rehabilitación Psiquiátrica O Rebullón de Vigo (España), fueron analizados a través de estadística descriptiva e inferencial. Los resultados evidencian una baja presencia del síndrome de desgaste profesional en esta población de estudio, con poca relevancia de las variables sociodemográficas y laborales estudiadas, encontrando efectos significativos a nivel bivariado sólo en función de edad e hijos, y sin efectos principales a nivel multivariante; sin embargo, nos muestran unos niveles altos en todas las dimensiones de la escala de la personalidad resistente, así como fuertes mecanismos de afrontamiento tanto directo como en la percepción de apoyo social, lo que posibilita interpretar que estas variables pudieran estar interviniendo como factores preventivos ante el desarrollo del síndrome y por tanto podrían servir de indicadores de salud laboral y calidad asistencial.

LIMA, Fabiano Bitencourt; VELASCO, Aline Ramos; LIMA, Aline Bárbara Garcia et al. Motivational Factors in Nursing Work = Factores de motivação no trabalho da enfermagem = Factores de motivación en el trabajo de enfermería. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental.* [online]. 2013, 5, 4. 417-423. [Consulta 20.10.2014]. DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n4p417. <http://goo.gl/1v5WpJ>

Objetivos: identificar los factores de motivación en el trabajo de enfermería y discutir las implicaciones de los factores de motivación en los cuidados de enfermería. Método: estudio descriptivo con enfoque cualitativo. Los participantes eran enfermeras de un hospital universitario. Se utilizó la técnica de entrevista semi-estructurada. Los datos fueron analizados utilizando palabras o frases que surgieron a partir de los registros de las entrevistas, agrupadas por temas. Resultados: la motivación en el trabajo está relacionada con los resultados de la atención de enfermería, mientras que desmotiva la remuneración, la falta de recursos materiales, el reconocimiento por el trabajo, la relación multidisciplinar. Conclusión: El personal de enfermería se siente parte del proceso de atención, entiende que la motivación en el trabajo se relaciona con una serie de variables positivas o negativas, reconocen que la motivación es un componente clave para el "bien" de atención de rendimiento de enfermería. Descriptores: Enfermería, Motivación, Salud ocupacional.

MARTÍN-PRIETO, M. Reyes; FE GAMO, M.; RUIZ-FIGUEROA, M. Josefa. Percepción de los riesgos de su puesto de trabajo de los médicos internos residentes de un hospital secundario. *Educación Médica* [online]. 2011, 14, 3. 163-170. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/3w0Oul>

La formación sanitaria especializada ('residencia') es un período crucial para el desarrollo profesional posterior. Se pretendió con este trabajo objetivar cuáles son los riesgos que más preocupan a los residentes de un hospital y compararlos con los resultados de la evaluación de riesgos realizada en sus puestos de trabajo para poder plantear estrategias que ayuden en la práctica diaria. Para ello se puso en marcha un estudio descriptivo entre la población de 83 residentes que se incorporaron al hospital durante los años 2005-2007. Se obtuvieron los datos de una encuesta, revisando sus historias clínico-laborales y la evaluación de riesgos. Se realizó un análisis descriptivo de estas variables, se compararon los resultados de la encuesta con la evaluación por los técnicos y se analizó la posible asociación de la percepción del riesgo con la especialidad o el año de residencia mediante el programa estadístico Stata. Los riesgos más referidos en la encuesta son las radiaciones ionizantes y los psicosociales, seguidos de los biológicos y ergonómicos, aunque varía a lo largo de la residencia. Existen discrepancias muy significativas entre lo que refieren los encuestados y la evaluación de riesgos de los técnicos. La percepción de los riesgos laborales en los residentes no se corresponde con las condiciones de trabajo objetivadas por los técnicos en la mayoría de los riesgos valorados por diferentes razones. Desarrollar un programa formativo específico para este colectivo les ayudaría a tener un conocimiento más realista. Algunos riesgos requerirían una reevaluación por la parte técnica tomando en consideración la percepción de la situación de riesgo.

MARTÍNEZ JAIME, María Magdalena; ALBORES GALLO, Lilia; MÁRQUEZ CARAVE, María Elena. La integridad mental del personal clínico de un hospital psiquiátrico, asociada a una alta exigencia emocional y a la organización nociva del trabajo. *Salud Mental* [online]. 2012, 35. 297-304. [Consulta 10.09.2012] <http://goo.gl/Ae7GFf>

El objetivo de esta investigación fue evaluar los riesgos asociados a las formas nocivas de la organización del trabajo, que unidas a ciertas exigencias psicosociales coadyuvan en la génesis del malestar mental, la falta de vitalidad, el estrés y la insatisfacción laboral de los psiquiatras, psicólogos y residentes del Hospital Psiquiátrico Infantil (HPI). La existencia de la organización nociva en el hospital se explica por medio del modelo demanda-control-apoyo social, en donde los clínicos se exponen a una alta demanda emocional, falta de control y autonomía en el trabajo, aunado a un bajo apoyo social. Esta condición representa la situación de mayor riesgo para su salud. La carencia de respeto, la falta de reconocimiento y el trato injusto podrían ser el origen de un desequilibrio en el esfuerzo-recompensa del trabajo clínico. La pobre calidad de liderazgo, caracterizada por una estructura organizacional y de poder altamente jerarquizada, sumada a la

falta de apoyo social, a la inseguridad laboral y a la falta de previsibilidad están afectando de forma muy importante la salud mental de los clínicos del HPI al crear un clima organizacional negativo que contribuye al ausentismo, a la baja productividad y muy probablemente perturba la calidad de la atención a los pacientes. Es necesario, por esto, proteger la integridad mental del personal del hospital.

MARTÍNEZ VERDEZOTO, Sylvia Gabriela. ***Sistema de Gestión de Riesgos para la prevención de accidentes laborales en el Hospital IESS de Ambato.*** Trabajo de graduación dirigido por Edison Jordán [online]. Ambato (Ecuador): Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ingeniería en SistemasElectrónica e Industrial, 2012. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/JkcEil>

Se ha diseñado un Sistema de Gestión Riesgos, con la finalidad de identificar y evaluar la magnitud de los riesgos de accidente y proponer metodologías de investigación y prevención de los mismos. Esto implica la utilización de métodos estandarizados, instrumentos de medición, entre otros; además de procedimientos que forman parte de la prevención de riesgos laborales en la institución de salud. Se logró determinar la magnitud de riesgo que existe por área y puesto de trabajo del Hospital, adicionando a un mejor entendimiento de los riesgos laborales que pueden estar presentes en los mismos, concienciando al empleado de los riesgos a los que están expuestos cuando desempeñan su labor, además la manera en que deberán actuar en caso de emergencias. Conjuntamente con la evaluación de riesgos se logró establecer los procedimientos y programa de contingencia para riesgos mayores, selección de equipos de protección personal y de señales para una buena identificación de los riesgos que provocan accidentes en las instalaciones.

MARTINS, Julia Trevisan; RIBEIRO, Renata Perfeito; REMIJO, Katia Pontes et al. **Mental disorders related to work in nursing : integrative review.** *Journal of Nursing UFPE on line* [online]. 2014, 8, 6. 1746-1756. [Consulta 19.06.2014]. ISSN: 1981-8963. DOI: 10.5205/reuol.5876-50610-1-SM.0806201439. <http://goo.gl/zLxJ1f>

Objetivo: analizar la producción de conocimiento científico sobre los trastornos mentales ocupacionales que afectan al personal de enfermería. Método: revisión integrativa. Se realizó una búsqueda de periódicos indexados en las bases de datos PubMed, ISI, Scopus, CINAHL, LILACS y en la biblioteca virtual SciELO, con el fin de responder a la siguiente pregunta de investigación > Se buscaron artículos publicados entre 2000 y 2011, utilizando los Descriptores en Ciencias de la Salud: "Estrés ocupacional", "Enfermería",“Salud Ocupacional" y "Salud Mental". Criterios de inclusión: artículos a texto completo disponibles en línea en portugués e inglés. Criterios de exclusión: artículos incompletos, disertaciones, tesis, artículos de reflexión, libros, folletos, cartas y editoriales. Resultados: se seleccionaron 31 artículos en portugués e inglés. Conclusión: se encontró que existe una prevalencia de problemas relacionados con el estrés, el burnout y la depresión. Descriptores: Salud Mental; Estrés Ocupacional; Salud del Trabajador; Enfermería.

MAYORCA YANCÁN, Iván Arturo; LUCENA GARCÍA, Silvia; CORTÉS MARTÍNEZ, María Elena et al. **Violencia contra trabajadores sanitarios en un hospital de Andalucía : ¿Por qué hay agresiones no registradas?** *Medicina y Seguridad del Trabajo* [online]. 2013, 59, 231. 235-258. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/tkSaQV>

Introducción: Las agresiones en el trabajo son un problema en auge en profesiones de atención al público, siendo la profesión sanitaria una de las más afectadas. Existe una importante infradeclaración de agresiones. Objetivos: Conocer el nivel de infradeclaración y analizar sus motivos. Comparar grupos de trabajadores declarantes y no declarantes. Metodología: Se trata de un estudio observacional, descriptivo, realizado en un hospital de segundo nivel, en 2011. Se ha elaborado una encuesta previamente pilotada, aplicándola a los profesionales de los servicios con mayor registro de agresiones. Resultados: Del total de encuestas obtenidas (250), se encontraron 102 agresiones, 69 casos no habían sido registrados (67.6%), la mayoría verbales. Los principales motivos para no declarar las agresiones fueron: creer que el registro es inútil 32.8%, o considerar normal las agresiones 25.4%. Perfil del profesional agredido: mujer, 37 años, enfermera del área de urgencias del turno de mañana. Perfil del agresor: paciente o su familiar, varón, 42.5 años. Los trabajadores que más notificaron las agresiones fueron quienes realizaban trabajo a turnos (61.2%) y los solteros (69.6%). Conclusiones: En muchas ocasiones los trabajadores sanitarios minimizan los episodios violentos, por ello es necesario formarlos en la importancia del registro de agresiones de cualquier tipo.

MC Mutual. ***Buenas prácticas en prevención de riesgos laborales: auxiliar de enfermería o técnico de atención sociosanitaria*** [online]. [Almería]: MC Mutual, 2014. 21 p. [Consulta 18.11.2014]. <http://goo.gl/fHeahK>

"Las condiciones de trabajo relativas a los puestos de auxiliar de enfermería, técnico de atención sociosanitaria, u otros similares que pueden asumir funciones equivalentes en el ámbito sanitario, suelen conllevar una serie de riesgos comunes que pueden llegar a afectar la salud de los trabajadores si no se adoptan las medidas preventivas adecuadas. La mayoría de los riesgos asociados a estos puestos pueden evitarse mediante un adecuado diseño del puesto, una correcta organización del trabajo y la información y formación del personal. Conocer y detectar los riesgos asociados a nuestra actividad laboral es el primer paso para evitar accidentes y enfermedades profesionales. A través de la información proporcionada en este manual podemos hacer de nuestro puesto de trabajo un lugar más seguro y confortable". [p.3]

MONTERO PINTO, Nancy Guadalupe. ***Implementación de las normas de bioseguridad para el personal del Servicio de Imagenología del Hospital Regional del IESS Dr. Teodoro Maldonado Carbo marzo 2011 - febrero 2012.*** Tesis de Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local dirigida por Leonor Mercedes Mogrovejo Vera [online]. Guayaquil (Ecuador): Universidad Técnica Particular de Loja, 2012. 154 p. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/VRoMSP>

En el HTMC servicio Imagenología, un problema es el incumplimiento de los protocolos de bioseguridad por la rutinización del trabajo, falta de educación permanente y utilización esporádica de implementos de bioseguridad. El objetivo: Implementar un sistema de vigilancia para el cumplimiento de la bioseguridad en el servicio de imagenología. Para la solución se utilizó la metodología del Marco Lógico. La sostenibilidad estuvo dada por el ambiente habilitador interno: políticas; liderazgo; valores básicos; recursos: organización, estructura interna institucional y funciones de apoyo; fortalecimiento Institucional: información, comunicación y reconocimiento del trabajo de calidad. El plan de monitoreo y evaluación estuvo asociado a la definición de un marco de resultados, para cada componente y se reflejan en los planes de acción y de monitoreo. Los resultados fueron: existencia de un comité de protección radiológica; cumplimiento del control médico periódico, implementación del sistema de control de equipo e insumos y ejecución del programa de bioseguridad. Los resultados se cumplieron con el respaldo de las autoridades de la Institución, del Servicio de Imagenología y de los profesionales.

MUÑIZ, José; PEÑA-SUÁREZ, Elsa; ROCA, Yolanda de la et al. Organizational climate in Spanish Public Health Services: Administration and Services Staff. *International Journal of Clinical and Health Psychology* [online]. 2014, 14, 2. 102-110. [21.10.2014]. <http://goo.gl/JqEJ3B>

El objetivo de este trabajo es conocer el clima organizacional percibido por los trabajadores de administración y servicios del sistema español de salud pública, analizando su especialidad sanitaria, género, edad y categoría profesional. La muestra estuvo compuesta por 3.787 trabajadores de administración y servicios del Servicio de Salud Pública de Asturias, 88,7 % procedían de atención especializada y 11,3 % de atención primaria. La media de edad es de 51,88 años (desviación típica 6,28); 79,9 % fueron mujeres y 20,1 % hombres. El clima organizacional se evaluó mediante la escala CLIOR, obteniéndose una media de 3,03 en una escala de 1 a 5 puntos. Las diferencias halladas son estadísticamente significativas ($p < 0,01$) por la especialidad, edad y profesión. Se encuentra un mejor clima laboral en atención primaria que en especializada, y entre los trabajadores de mayor edad. Los resultados indican que el clima laboral percibido por los trabajadores de administración y servicios del ámbito sanitario español es moderadamente positivo, observándose un mejor clima organizacional en atención primaria que en especializada. Palabras clave: Satisfacción laboral; Personal sanitario; Salud pública; Estudio descriptivo mediante encuesta.

MUÑOZ RUIPÉREZ, Carmen. ***Factores genéticos y de personalidad de vulnerabilidad-protección al estrés en una muestra de médicos internos residentes : aplicación desde la prevención de riesgos laborales*** [online]. Tesis doctoral. César Borobia Fernández, dtor. Madrid: Universidad Complutense de Madrid, Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria, 2013. 258 p. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/QCbmHe>

Introducción: El estrés de forma directa o indirecta, es una de las causas más importantes de malestar psicológico y de bajas laborales en los países desarrollados. El estrés se convierte en un riesgo para la seguridad y la salud cuando es prolongado ya que puede desembocar en enfermedades físicas y psicológicas y se ha propuesto como una de las nuevas enfermedades de nuestro tiempo. Muchos estudios relacionan el inicio de la formación médica especializada del Médico Interno Residente (MIR) con el desarrollo de estrés ya que supone, entre otros, mayor responsabilidad, cambio de medio laboral, nuevos compañeros y jefes, contacto con pacientes y familiares, necesidad de nuevo aprendizaje, cambios en los tiempos y ritmo de trabajo, cambios en el estatus económico, en las expectativas y, en algunos casos emancipación de familia de origen, cambio de ciudad, etc. Todo ello conlleva un considerable cambio en su estilo de vida. Estos cambios y según cómo sean afrontados, determinarán la respuesta individual al estrés, bien siendo adaptativa (aprendizaje y satisfacción) "eutrés" o desadaptativa (desgaste e insatisfacción) con el desarrollo de "distrés". A mayor fortaleza de sus mecanismos de "resiliencia", el estrés generado será menor. Objetivo principal: Establecer un modelo predictivo de vulnerabilidad/protección frente al estrés laboral que relacione variables de personalidad y variables genéticas con el desarrollo del estrés laboral en los médicos que inician la formación médica especializada.

NARANJO RESTREPO, Diana; SILVA CASTAÑO, Isaut. Relación entre el ausentismo laboral y los síntomas músculo-esqueléticos en trabajadores de la salud de

una institución prestadora de servicios de salud sexual y reproductiva. *Medicina* (Bogotá) [online]. 2014, 36, 1. 40-51. [Consulta 29.04.2014]. <http://goo.gl/dvA3HK>

Introducción: Los desórdenes músculo-esqueléticos se pueden describir como una de las causas más frecuentes de patologías de origen laboral. Según estudios, el ausentismo laboral está asociado con enfermedades derivadas del sedentarismo, las enfermedades respiratorias, las afecciones osteomusculares y los traumatismos. Se pretende establecer la relación entre los síntomas musculo-esqueléticos y el ausentismo laboral en una IPS de Bogotá D.C. especializada en salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta el tipo de trabajo y hábitos en la práctica de actividad física del personal. Metodología: Se realizó un estudio de corte transversal, para evaluar la presencia de síntomas músculo-esqueléticos en la IPS mencionada, que cuenta con 4 centros ubicados en Bogotá D.C. La evaluación de los síntomas musculo-esqueléticos se realizó por medio del "Cuestionario Nórdico" y la práctica de actividad física de los trabajadores se evaluó con la aplicación de preguntas extraídas de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN). Mediante un muestreo por conveniencia se incluyó una muestra de la población. Resultados: Se incluyeron 143 trabajadores de la salud en la muestra. Los síntomas musculo-esqueléticos más frecuentes fueron: en el cuello (48.2%) seguido de columna lumbar (45.4%) y mano/muñeca derecha (41.2). El 95.1% de los trabajadores presentaron algún síntoma músculo-esquelético, algunos de ellos con afectación en más de 1 segmento. Discusión: Los síntomas musculo-esqueléticos presentaron una frecuencia muy alta en los trabajadores de la IPS, pero su relación con el ausentismo laboral no dio resultados estadísticamente significativos; tampoco la relación entre síntomas y la realización de actividad física. Los resultados no fueron similares a literatura dado la alta prevalencia (95.1% vs 43%) en este estudio comparado con otros estudios similares.

NAVARRO-MEZA, María Cristina; GONZÁLEZ-BALTAZAR, Raquel; ALDRETE-RODRÍGUEZ, María Guadalupe et al. **Síntomas respiratorios causados por el uso del electrocauterio en médicos en formación quirúrgica de un hospital de México.** *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [online]. 2013, 30, 1. 41-44. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/WtbFc1>

Con el objetivo de determinar la frecuencia de síntomas respiratorios entre los residentes de especialidades quirúrgicas expuestos al humo del electrocauterio, se realizó un estudio transversal durante el mes de febrero de 2012. Se incluyeron 50 médicos residentes del tercer año, de diferentes especialidades quirúrgicas, de un hospital de tercer nivel perteneciente al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ubicado en Jalisco, México. La selección de sujetos fue no probabilística. Para la recolección de datos, se empleó el cuestionario de síntomas respiratorios desarrollado en Cuba. Los síntomas más comunes fueron sensación de cuerpo extraño (58%) y ardor faríngeo (22%). La especialidad con mayor índice de exposición fue la de neurocirugía (24,1 min/acto quirúrgico). La totalidad de los médicos de esta especialidad tuvieron algún síntoma respiratorio. Se concluye que la inhalación del humo del cauterio puede constituir un riesgo para desarrollar síntomas respiratorios entre los médicos de especialidades quirúrgicas.

NOGAREDA CUIXART, Silvia; ALCAIDE ALTET, Nieves; ARCE LLEVADIAS, Yvonne et al. ***Prevención de trastornos musculoesqueléticos en el sector sanitario : buenas prácticas*** [online]. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), 2013. 121 p. NIPO 272-13-040-2. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/epYdNZ>

Son numerosos los estudios realizados que muestran la elevada incidencia de trastornos musculoesqueléticos que se da en la población cuyas tareas se centran en el cuidado de pacientes o entre aquellas personas que desarrollan su trabajo en centros hospitalarios, geriátricos o sociosanitarios. Este texto recoge algunas buenas prácticas de diseño y organización dirigidas a reducir los trastornos musculoesqueléticos en este sector de actividad. Los casos que se presentan son fruto de la labor realizada por un grupo de trabajo, coordinado por el INSHT, cuyo objetivo es el intercambio de información sobre temas relacionados con la ergonomía y la recopilación de ejemplos de buenas prácticas ergonómicas en el sector sanitario.

NÚÑEZ FERNÁNDEZ, Cristina. ***Variables determinantes de las indisposiciones laborales: análisis en una empresa sociosanitaria pública de Baleares (1995-2010)*** [online]. Directores de la tesis Ángel Arturo López González, Macià Tomàs Salvà y Margalida Gili Planas; ponente Pilar Roca Salom. Palma: Universitat de les Illes Balears, 2012. 354 p. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/wJKK6C>

Se realiza un estudio descriptivo y retrospectivo en una empresa sociosanitaria de Mallorca entre enero de 1995 y diciembre de 2010 para valorar las indisposiciones laborales que se han producido, es decir las ausencias del trabajo por motivos de salud que duran entre uno y tres días y que no requieren parte de baja oficial aunque sí un justificante emitido por un facultativo. Se analizan las indisposiciones laborales en base a variables sociodemográficas y laborales y se calcula su coste econó… [+]mico. Se deduce que las indisposiciones, como parte integrante de las IT, no sólo responden a criterios de salud y tal vez estén siendo utilizadas para otros aspectos no relacionados con problemas médicos.

OCAMPO VÁSQUEZ, Karina Elizabeth; SÁNCHEZ BASTIDAS, Claudia Valeria. ***Identificación del síndrome de burnout en profesionales de la salud y su relación con salud mental, personalidad, apoyo social y estilos de afrontamiento en el hospital SOLCA e IESS de la ciudad de Loja, en el año 2012*** [online]. Tesis de Licenciado en Psicología. Directora Marina del Rocío Ramírez Zhindón. Loja (Ecuador): Universidad Técnica Particular de Loja, 2013. 111 p. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/SVtMJ8>

La presente investigación tiene por finalidad identificar la presencia del síndrome de burnout y su relación con los factores de salud, personalidad, apoyo social y estilos de afrontamiento. Se realizó en los hospitales Solca e IESS de la

ciudad de Loja a una muestra de 100 profesionales de la salud divididos de la siguiente manera: 50 del hospital IESS-Loja y 50 del Hospital SOLCA-Loja, evaluados con los siguientes instrumentos: Maslach Burnout Inventory, General Health Questionary (GHC-28), Cuestionario de personalidad EPQR y Cuestionario de estilos de afrontamiento COPE. Entre las conclusiones más pertinentes encontramos que el 20% de la muestra evaluada presenta nivel alto y moderado del síndrome de burnout, en cuanto a la salud de los encuestados aquellos que presentan el Síndrome muestran síntomas somáticos y de ansiedad; el rasgo de personalidad que predomina es la extroversión. El apoyo social de amor y cariño es utilizado por la mayoría de la muestra evaluada; y los estilos de afrontamiento son de carácter positivo y negativo.

OCHOA PACHECO, Paola J. ***Significado del trabajo en la profesión médica : Un estudio iberoamericana*** [online]. Tesis doctoral dirigida por Josep M. Blanch Ribas. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona, Departament de Psicologia de la Salut i de Psicologia Social, 2012. 361 p. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/g9Gke2>

Esta tesis trata sobre el significado del trabajo médico en el marco del nuevo escenario empresarial de organización y gestión de los sistemas y servicios de salud. Consta de dos partes: un marco teórico y un estudio empírico. En la primera, describe y sistematiza algunas transformaciones actuales del entorno organizacional en que se desarrolla la praxis médica y el proceso por el cual los cambios en las condiciones de trabajo y en los modelos de gestión del sector sanitario van asociados a nuevos modos de significación del trabajo médico. Y, más específicamente, resume aspectos centrales de la reflexión y el debate contemporáneos sobre viejos y nuevos paradigmas relativos a la práctica de la medicina y sobre las oportunidades, desafíos y riesgos que conllevan las reformas modernizadoras de los sistemas de salud para el profesionalismo médico. En la segunda, se presenta un estudio empírico, cuyo diseño combina un doble abordaje metodológico cualitativo y cuantitativo. Su herramienta principal de recogida de información es un amplio cuestionario, que incluye una colección de escalas de evaluación de condiciones de trabajo y de bienestar laboral y también una serie de preguntas abiertas entre las que destaca la que invita a los profesionales encuestados a definir su actual experiencia laboral mediante 4 palabras clave. La organización de las respuestas a esta pregunta constituye uno de los ejes centrales del estudio, en el que participaron unos tres centenares de profesionales de la medicina empleados en hospitales y centros de salud de Brasil, Chile, Colombia, Venezuela y España. Asimismo se recurrió a las técnicas de análisis de contenido, análisis de correspondencias y a la técnica específica del análisis documental, especialmente útil para el estudio de cómo la medicina se ha ido pensando a sí misma como disciplina y como profesión. Los resultados obtenidos pusieron de manifiesto que, en un contexto de transformación histórica como el que actualmente atraviesa el sector de la salud, predomina un alto grado de incertidumbre sobre el presente y el futuro de la praxis médica, que funciona como fuente inagotable de preguntas sobre lo que significa en las presentes circunstancias trabajar en el seno de la profesión médica. A nivel teórico, la información recogida refuerza la teoría de que los cambios en las condiciones de trabajo influyen en los significados y sentidos de la experiencia laboral y profesional, aportando evidencia de que el nuevo entorno sanitario es la matriz de procesos de resignificación del trabajo médico y de revisión de la manera como los profesionales de la medicina significan, valoran y dan sentido a su actividad. Al tiempo, pone de manifiesto que estos procesos suelen estar impregnados de tensiones, conflictos y contradicciones entre los imperativos funcionales del sistema en construcción y los valores, normas, creencias, roles y patrones morales de comportamiento característicos del orden preexistente, con el que suele acabar fundiéndose en una nueva síntesis. Mientras dos tercios de los participantes en la investigación piensan y sienten su trabajo en términos positivos, una tercera parte los vive y relata en términos negativos. La sobredemanda de trabajo y la precarización de las condiciones contractuales aparecen como factores relevantes del sesgo negativo que este segmento del personal encuestado da al significado de su trabajo y al sentido de su profesión. Asimismo, numerosos profesionales encuestados se declaran atrapados en un conflicto entre dos culturas que tienen interiorizadas -la de servicio público y la de negocio privado-. Esta ambivalencia y tensión interna en búsqueda permanente del equilibrio entre contrarios emerge, a su vez, como un nuevo y potente factor de estrés psicosocial, que en el plano teórico urge prever y que en el práctico cabe prevenir.

OLIVEIRA, Rayama de; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; CAMARA, Sheila Gonçalves. **Síndrome de Burnout em acadêmicos do último ano da graduação em enfermagem.** *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2012, 25, 2. 54-60. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/QvEVdU>

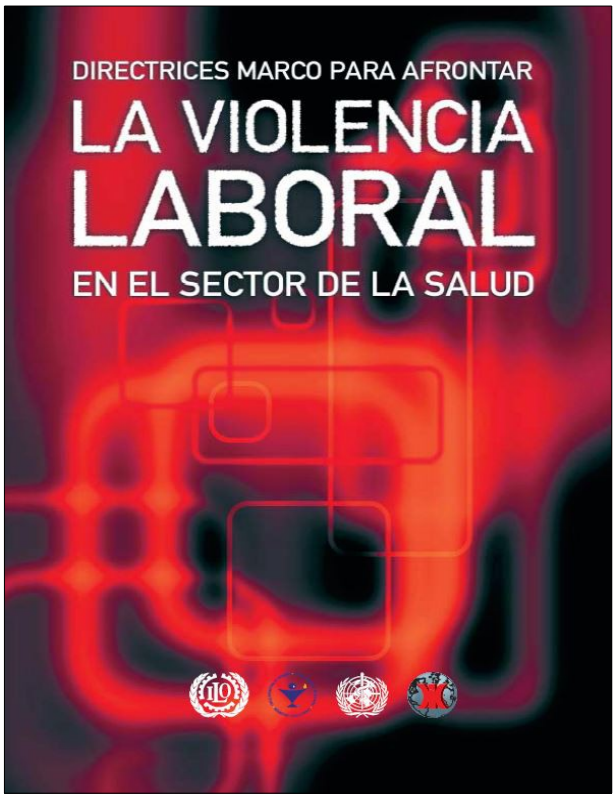
Objetivo: Evaluar la presencia y los factores asociados al Síndrome de Burnout entre alumnos que cursan el último año del pregrado en Enfermería. Métodos: Investigación de abordaje cuantitativo, exploratorio descriptivo, realizado en una Universidad privada de la región metropolitana de Porto Alegre (Rio Grande do Sul), con una muestra por conveniencia de 42 estudiantes del séptimo y octavo semestre, matriculados en el 1er semestre del 2011, por medio de la aplicación del instrumento Burnout Inventory Student Survey. La muestra representó el 76,3% de la población investigada. Resultados: En cuanto a los índices de Burnout, se verificó que la eficacia profesional fue la dimensión que alcanzó el mayor índice promedio (5,03), seguido por el cansancio emocional (3,26) e incredulidad (1,57). Conclusión: El Síndrome de Burnout no fue identificado entre los participantes, así como también no fueron reconocidos los factores asociados a la misma. Apenas se observó que los estudiantes con hijos poseen menor cansancio emocional.

OLMOS ANDRÉS, Antonio. **Patologías por alérgenos e irritantes en Odontología.** *Gaceta Dental* [online]. 2012, 9. [Consulta 26.11.2014]. <http://goo.gl/Oi8PRM>

La Odontología es una de las profesiones en las que más contacto se tiene con una gran batería de sustancias de carácter común para toda la población, a la que hay que añadir los materiales dentales, que no sólo pueden causar lesiones a los pacientes, sino a los propios profesionales (auxiliares, higienistas, protésicos, odontólogos).

OLMOS ANDRÉS, Antonio. Protección radiológica. *Gaceta Dental* [online]. 2012, 3. [Consulta 26.11.2014]. <http://goo.gl/XGeUG7>

Este concepto nace muy posteriormente al descubrimiento de la radiactividad, a finales del siglo XIX, como una disciplina que estudia los efectos de las radiaciones ionizantes y los procedimientos para proteger a los seres vivos de sus efectos nocivos, siendo su objetivo principal los seres humanos. Los fenómenos radiactivos empiezan a ser descubiertos en la última década de 1800, tanto de forma artificial ?cuando Roentgen en 1895 descubre una radiación desconocida, producida en los tubos de Crookes, y tiene a bien denominarla rayos incógnita o simplemente Rayos X y se emplea por primera vez en humanos un 22 de diciembre de 1895, lo que le valió el Premio Nobel en 1901?, como la radiactividad natural que descubre Henry Becquerel en 1896, al comprobar que las sales de uranio velaban las placas fotográficas. Fue el matrimonio Curie quien consolidó este fenómeno, descubrió nuevos elementos radioactivos y describió la complejidad de este fenómeno.



Organización Internacional del Trabajo. ***Directrices marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud*** [online]. Geneva: Organización Internacional del Trabajo, 2002. 33 p. [Consulta 28.11.2014]. ISBN 92-2-313 446-3 <http://goo.gl/SfozQz>

"El objetivo de estas Directrices Marco (a las que en adelante llamaremos las Directrices) es servir de orientación general para abordar la violencia en el trabajo en el sector de salud. Lejos de ser en modo alguno obligatorias, las Directrices han de considerarse un instrumento básico de referencia para estimular el desarrollo autónomo de otros instrumentos similares específicamente orientados y adaptados a diferentes culturas, situaciones y necesidades. Las Directrices abarcan los siguientes sectores de actuación :prevención de la violencia en el lugar de trabajo, tratar la violencia en el lugar de trabajo, gestión y mitigación de las consecuencias de la violencia en el lugar de trabajo, cuidado y apoyo a los trabajadores afectados por la violencia en el lugar de trabajo, sostenibilidad de las iniciativas emprendidas." [p. 2]

OSÉS ZUBIRI, María. ***Riesgos derivados del trabajo en quirófano: encuesta de evaluación de riesgos laborales al personal sanitario.*** [online]. Trabajo presentado para la obtención del título Máster Universitario en Prevención de Riesgos Laborales. Dirigido por Francisco Guillén Grima. Pamplona: Universidad Pública de Navarra, 2012. 180 p. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/56r8Yi>

El quirófano es uno de los servicios de un hospital que presenta mayor dificultad para los profesionales, tanto por la complejidad de las tareas que realizan como por los riesgos laborales a los que están expuestos. Si éstos no se evitan, o no se dispone de medios para su evaluación, control y corrección adecuados, podrían ocasionar un compromiso importante para su salud personal y laboral. El tema de la bioseguridad y la prevención de riesgos, ha dejado de ser una cuestión no sólo del paciente, convirtiéndose en una problemática de todo el equipo de salud que desempeña su función en la sala de operaciones. El presente trabajo pretende indagar acerca de los diferentes riesgos a los que están expuestos estos profesionales, y su grado de percepción, mediante una encuesta realizada a éstos mismos.

PEÑA SÁNCHEZ, Juan Nicolás; DELGADO, Ana; LUCENA MUÑOZ, Juan José et al. Adaptación y validación al español del cuestionario 4CornerSAT para la medida de la satisfacción profesional del personal médico de atención especializada. *Revista Española de Salud Pública* [online]. 2013, 87, 2. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/LkdvSE>

Fundamentos: La satisfacción de los profesionales de la medicina es una preocupación en el sector sanitario y su medida requiere un cuestionario multidimensional en español que estudie sus necesidades de alto nivel. Los objetivos de este estudio son adaptar el cuestionario 4CornerSAT para la medida de la satisfacción profesional del personal médico y evaluar su validez en nuestro contexto. Método: Se adaptó el cuestionario al español, validándolo en profesionales médicos de hospitales de Andalucía, España. Se realizó un análisis factorial confirmatorio (AFC) para corroborar el modelo a priori y se evaluó la consistencia interna y la validez de constructo mediante el alfa de Cronbach y la correlación entre la escala y el ítem global, respectivamente. Resultados: El cuestionario adaptado se administró a 121 especialistas. El AFC corroboró las cuatro dimensiones del cuestionario ($\chi 2=114,64$, df=94, $p<0,07$; $\chi 2/df=1,22$; RMSEA=0,04). La consistencia interna obtuvo un $\alpha=0,92$ y la correlación entre la suma de la escala y el ítem global verificó la validez de constructo ($r=0,77$; $p<0,001$). Conclusiones: Se adaptó al español el cuestionario 4CornerSAT, evidenciado una adecuada validez de constructo y consistencia interna. Palabras clave: Satisfacción profesional. Personal sanitario.

Cuestionario. Adaptación. Validación. España.

PÉREZ ZAPATA, Daniel; ZURITA, Reinaldo. **Calidad de vida laboral en trabajadores de salud pública en Chile.** *Salud & Sociedad* [online]. 2014, 5, 2. 172-180. [Consulta 06.10.2014]. ISSN 0718-7475. <http://goo.gl/oQFnlJ>

Introducción: La Calidad de Vida Laboral es una variable psicosocial que incorpora factores intrínsecos, ligados a la experiencia subjetiva en el trabajo y factores objetivos, propios del contenido del trabajo y del ambiente laboral. Objetivos: Evaluar si la calidad de vida laboral está asociada a la satisfacción laboral y al síndrome de burnout y analizar si existen diferencias significativas en la evaluación de la calidad de vida laboral entre los estamentos organizacionales. Método: Bajo un diseño no experimental, analítico transversal, se recogieron datos de 72 trabajadores de un organismo de salud pública en Chile. Se utilizaron los cuestionarios de Satisfacción laboral de Melia et al. (1990) de Calidad de Vida laboral de Da Silva (2006) y el inventario de Maslach para evaluar Burnout (Maslach y Jackson, 1986). Resultados: La calidad de vida laboral se asoció significativamente con la satisfacción laboral y el síndrome de burnout. Además, se encontraron diferencias en función de la evaluación de calidad de vida laboral entre el estamento directivo y técnico ($p < 0.048$). Conclusión: Estos resultados sugieren que estas tres variables psicosociales estarían estrechamente vinculadas en contextos laborales ligados a la salud y que una comprensión general de la Calidad de Vida Laboral debería considerar un abordaje global.

PEZZI DEL POZO, Carlos. ***Estudio higiénico sobre riesgo biológico en el puesto de enfermería en un centro hospitalario español: Hospital Universitario de la Princesa*** [online]. Trabajo fin del Máster Oficial Universitario en Prevención de Riesgos Laborales. Logroño: Universidad Internacional de La Rioja, 2012. 83 p. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/4cytvA>

Introducción. Justificación del estudio. Metodología empleada para la realización del estudio. Descripción y justificación del método elegido. Determinación de los puestos a evaluar. Identificación de los agentes biológicos implicados. Enfermedades en el ámbito sanitario. Cuantificación de las variables determinantes del riesgo. Cálculo e interpretación del nivel de riesgo. Medidas higiénicas de aplicación. Conclusiones.

PICAZO, Juan José; ALONSO, Luis Miguel; ARISTEGUI, Javier et al. **Consenso sobre la vacunación frente a la gripe en el personal sanitario.** *Revista española de quimioterapia* [online]. 2012, 25, 3. 226-239. [Consulta 20.10.2014]. <http://goo.gl/INWuSp>

El personal sanitario se encuentra incluido cada año entre los grupos de riesgo con indicación para vacunarse frente a la gripe. No obstante, las coberturas vacunales entre el personal sanitario en nuestro país son muy bajas no superando el 25%. Convencidos de que una de las mejores herramientas para aumentar estas coberturas entre los profesionales de nuestro país son las evidencias científicas, 19 Sociedades Científicas y Asociaciones Profesionales que agrupan a los profesionales sanitarios más directamente relacionados con la gripe como problema de salud, así como el Consejo General de Enfermería, se han reunido para debatir y elaborar este documento de consenso con el objetivo de concienciar al personal sanitario sobre la conveniencia de su vacunación frente a la gripe y de los beneficios que de ella se derivan para sí mismos, para sus pacientes y para el resto de la población. Esta recomendación está basada en 3 pilares básicos: argumento de necesidad, de ética y de ejemplaridad.

PIMENTA, Flaviana Regina; FERREIRA, Milene Dias; GIR, Elucir et al. **Atendimento e seguimento clínico especializado de profissionais de enfermagem acidentados com material biológico.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2013, 47, 1. 198-204. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/MVZh0u>

Estudio de corte transversal, apuntando a evaluar la conducta de profesionales de enfermería víctimas de accidentes con material biológico, del Hospital de Clínicas de la Facultad de Medicina de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, en el estado de São Paulo; referente a la atención y seguimiento clínico especializado. La población estuvo integrada por 1215 profesionales de enfermería, entrevistados entre 2010 y 2011, de los cuales 636 (52,3%) sufrieron accidentes con material biológico y 182 (28,6%) no solicitaron atención en el servicio especializado. El motivo relatado con mayor frecuencia fue atribuir escaso riesgo al accidente. De tal modo, se cree que los motivos alegados por los profesionales para no solicitar atención, para no completar la terapéutica ni el seguimiento clínico pueden ser facilitar la propuesta de estrategias capaces de aumentar su adhesión a las medidas profilácticas después de exposición laboral a materiales biológicos.

PRIETO-MIRANDA, Sergio Emilio; RODRÍGUEZ-GALLARDO, Gisela Bethsabé; JIMÉNEZ-BERNARDINO, Carlos Alberto et al. **Desgaste profesional y calidad de vida en médicos residentes.** *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* [online]. 2013, 51, 5. 574-579. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/QXqeoK>

Introducción: el burnout y la calidad de vida son fenómenos poco estudiados en estudiantes de posgrado y sus efectos se desconocen. Métodos: estudio descriptivo longitudinal. Se incluyeron residentes que iniciaron su primer año de posgrado en marzo de 2010. Se aplicó, a su ingreso, a los 6 y 12 meses, la versión española del cuestionario PEC VEC de perfil de calidad de vida validado al español y el inventario de burnout de Maslach específico para médicos. Para las variables nominales se utilizó X2 y para variables numéricas Anova. Resultados: se incluyeron 45 residentes. La edad promedio fue de 26.9 ± 2.93; 18 (40 %) fueron del sexo femenino y 27 (60 %) del masculino. En la encuesta PEC VEC se encontró un descenso significativo en cuatro de las seis escalas valoradas en las tres mediciones realizadas. En el cuestionario de burnout se encontraron niveles altos de agotamiento emocional en las tres pruebas, bajo grado de despersonalización, y logros personales al ingreso, elevándolos a los 6 y 12 meses. La especialidad más afectada fue medicina

interna. Conclusiones: hay presencia de burnout y deterioro de calidad de vida en médicos residentes que estudian posgrado y se mantiene durante el primer año de residencia. Palabras clave: calidad de vida, agotamiento profesional, internado y residencia.

QUINTANA ZAVALA, María Olga; VALENZUELA SUAZO, Sandra Verónica; PARAVIC KLIJN, Tatiana. Enfermería desde la perspectiva del Trabajo Decente. *Enfermería global* [online]. 2014, 13, 1. 302-309. [Consulta 17.06.2014]. ISSN 1695-6141. <http://goo.gl/CRfw0p>

Introducción: La Organización Internacional del Trabajo es un organismo que realiza propuestas y recomendaciones enfocadas a mejorar la calidad de vida de las y los trabajadores, evidenciando las condiciones deficientes de trabajo y enfatiza sobre la importancia de que todo ser humano tenga acceso a un Trabajo Decente, el cual es un concepto con profundos marcos éticos que busca la justicia social. Objetivo: Reflexionar sobre las implicancias del trabajo de Enfermería en relación al Concepto de Trabajo Decente. Desarrollo: El término Trabajo Decente surge como respuesta a la situación de creciente desprotección de los trabajadores(as), principalmente de los jóvenes, las mujeres y los más pobres. La Enfermería como profesión conformada en su mayoría por mujeres, se enfrenta a múltiples riesgos laborales, que la convierten en la profesión sanitaria con mayores riesgos a la salud, pero no en la mejor remunerada, ni en la más reconocida socialmente alrededor del mundo. Consideraciones finales: El Trabajo Decente implica salarios competitivos, seguridad social, globalización equitativa, formación, equidad de género, libre de riesgos, con derechos laborales e igualdad. Los profesionales de Enfermería, las Instituciones de Salud y los Gobiernos, deben reconsiderar las condiciones de trabajo y los múltiples riesgos adicionados a la labor de las Enfermeras, para hacer que la Enfermería cumpla con todas las características de un trabajo decente, fomentando la prevención de riesgos laborales e incentivando con mejores salarios y condiciones de trabajo en general, para mejorar la calidad de vida laboral de las Enfermeras y Enfermeros.

QUIRCE, S.; OLAGUÍBEL, J.M.; ÁLVAREZ, M.J. et al. El látex: un importante aeroalergeno implicado en el asma ocupacional = Late: an important aeroallergen involved in occupational asthma. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra* [online]. 2003, 26, 2. 81-95 [Consulta 05.11.2014]. ISSN 1137-6627 <http://goo.gl/8vdOlR>

El látex ha pasado a ser uno de los agentes etiológicos más frecuentes de asma ocupacional en la última década, especialmente entre el personal sanitario. La prevalencia de asma ocupacional por látex en las distintas profesiones afectadas varía entre el 2,5 y el 10%, cifras que dan una idea de la gravedad del problema. Las proteínas del látex, adsorbidas en el polvo de almidón de maíz, utilizado como lubricante, son las responsables del asma por guantes de látex. Este polvo de almidón de maíz que recubre el interior de los guantes actuaría como un vehículo para la dispersión de las proteínas alergénicas. Los aeroalergenos de látex se encuentran en distintos tamaños de partículas. Los niveles de aeroalergenos de látex en el ambiente capaces de causar sensibilización y de desencadenar síntomas no están bien definidos. La determinación de estos niveles de exposición al látex es complicada, ya que el látex se trata de una mezcla compleja de alergenos con diferente estabilidad y biodisponibilidad. El bioaerosol de látex se produce principalmente por el uso activo de guantes empolvados, pero las moquetas o alfombras y las tapicerías actúan como importantes reservorios del alergeno. Además, el desplazamiento de las personas desde zonas con gran concentración ambiental de látex constituye una importante vía de dispersión del alergeno, así como probablemente los sistemas de ventilación. Como en otros casos de asma ocupacional el diagnóstico en muchas ocasiones requiere la realización de una prueba de provocación bronquial. Las pruebas de provocación específicas por vía inhalatoria con látex se han realizado por diversos métodos, que pueden agruparse en aquellos que utilizan un extracto acuoso de látex y los consistentes en manipular o sacudir guantes, que por tanto, generan un aerosol de polvo. Cada método tiene sus ventajas e inconvenientes según se describe. Una vez que el paciente sensibilizado inicia las manifestaciones de la enfermedad, tiene un mal pronóstico si no se aplican medidas encaminadas a reducir al máximo la exposición al látex.

RAMOS RODRÍGUEZ, Irma; ALDRETE RODRÍGUEZ, María Guadalupe; MEDINA AGUILAR, Samuel et al. Síndrome de burnout y variables socio-laborales en trabajadores de una unidad de atención primaria [online]. En: *Aportes interdisciplinarios en el ejercicio profesional de la salud mental.* Guadalajara (México): Universidad de Guadalajara, 2013. p. 178-189. [Consulta 21.10.2014]. ISBN 978-607-450-819-2 <http://goo.gl/INwa1C>

“Freudenberger (1974), introduce el término “burnout” para describir el cansancio físico y emocional, que aparece después de trabajar un año como voluntario en una clínica de desintoxicación, este autor observa que las personas dedicadas a la atención de otros, muestran cambios en su conducta que incluyen falta de sensibilidad y empatía, agresividad, comportamiento cínico y distante hacia las personas que requieren de sus servicios. Maslach (1977), encuentra un comportamiento similar al detectado por Freudenberger en trabajadores sociales y profesionales de la salud, en base a sus observaciones llega a la conclusión de que este comportamiento es una respuesta de los trabajadores, ante el estrés crónico provocado por el contacto directo y prolongado con usuarios del servicio. Los empleados del sector sanitario y de la educación han sido identificados como los más afectados por este trastorno (Grau, 2009). De acuerdo con Pines y Aronson (1988), este problema no sólo se presenta en empleados que prestan servicios a otras personas, sino que también puede originarse en trabajadores con dificultad para adaptarse a situaciones emocionales altamente demandantes. El síndrome de burnout puede ser provocado por infinidad de causas, aunque en general estas se relacionan con dos aspectos, las características del individuo y las condiciones del entorno de trabajo. En cuanto a la tipología del individuo, altos niveles de este trastorno han sido encontrados en personas con bajos niveles de autoestima, locus de control externo (Otero, López, Mariño y Bolaño, 2008) y comportamiento tipo A (Maslach, 2006; Otero, 2008). En el mismo sentido ciertas

variables demográficas parecen influir en la presencia del síndrome de burnout, entre ellas el género en donde las mujeres exhiben mayores índices de este problema (Caramés, 2001); la edad que de acuerdo a ciertos autores (Durán, 2001; Guerrero, 2003), correlaciona negativamente con este trastorno. Por el contrario se ha reportado que los individuos con estado civil casado parecen menos afectados por este problema (León y Avargues, 2007), así como el tener hijos puede convertirse en un amortiguador ante el síndrome de burnout (Hetty, 2002). Por otro lado el entorno laboral en ocasiones resulta nocivo para los trabajadores, en estos espacios pueden estar presentes ciertas condiciones desfavorables que actúan como detonantes del síndrome de burnout, entre estas se encuentran la sobrecarga de trabajo (Demerouti, 2001), conflictos interpersonales, ambigüedad de rol, puestos con alta responsabilidad (Wu, 2007), falta de reconocimiento y desarrollo profesional (Amutio, 2008), escaso apoyo por parte de compañeros y superiores (Payne, 2001). El trato continuo del trabajador con los pacientes, el contacto con el dolor, el sufrimiento y la muerte, la incertidumbre acerca de la eficacia del tratamiento, el cansancio, la fatiga, el miedo a incurrir en negligencias, generan una pesada carga emocional para los empleados (Blanco, 2004), quienes al cabo del tiempo exhiben actitudes negativas hacia los usuarios, escaso interés hacia el trabajo, incremento del ausentismo, rotación laboral (Maslach, 2008) e insatisfacción (Augusto, 2006; Cetina, 2006). Los trabajadores afectados para no implicarse con los pacientes evitan la comunicación con ellos, no prestan atención a su llamado o solicitan su traslado a otro servicio, tales circunstancias terminan por provocar que el usuario sea tratado como un objeto (Zimbardo, 1970). La alta incidencia del síndrome de burnout en el sector sanitario, el grave daño que provoca en la salud de las personas que lo padecen y los altos costosque genera en las organizaciones, han convertido a este trastorno en un gran desafío para las instituciones de salud, por tal motivo el objetivo de este trabajo fue analizar la relación entre síndrome de burnout con variables demográficas y laborales en trabajadores de una unidad de primer nivel de atención." [p. 178-180]

REYES REVUELTA, Juan Francisco. 7 pasos hacia el éxito en su programa de promoción de la salud en el trabajo. *Enfermería del trabajo* [online]. 2013, 3, 3. 113-117. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/Sk0bYv>

"La Enfermería del Trabajo es una especialidad enfermera que aborda los estados de salud de los individuos en relación con el medio laboral, con el objeto de alcanzar el más alto grado de bienestar físico, mental y social de la población trabajadora, teniendo en cuenta las características individuales del trabajador, del puesto de trabajo y del entorno socio-laboral en el que se desarrolla. Para conseguir sus propósitos la Enfermería del trabajo desarrolla sus funciones en seis áreas de competencias profesionales siendo una de ellas la Promoción de la Salud en el lugar de Trabajo (PSLT). Las acciones preventivas como los programas de educación para la salud y estilos de vida saludables han tenido gran desarrollo en el ámbito escolar, la familia pero menos en los lugares de trabajo, a pesar de ser un ámbito idóneo ya que el trabajo es el lugar donde una persona pasa gran tiempo de su tiempo, tratándose además de unas comunidades bastantes estables, donde algunas de estas acciones serían incluso más fáciles de llevar a cabo que en otros ámbitos, constituyendo sin duda una inversión rentable para empresarios y trabajadores, y por tanto para toda la sociedad." [p. 113]

REYES URUEÑA, Juliana M.; BURÓN PUST, Andrea; SALA SERRA, María et al. Evolución del consumo de tabaco en trabajadores de un hospital de Cataluña. *Revista Española de Salud Pública* [online]. 2013, 87, 4. 407-427. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/8qgzGX>

Fundamentos: En términos de consumo de tabaco los trabajadores sanitarios se consideran de referencia. Sin embargo la prevalencia de fumadores entre ellos es superior a la de la población general. Este estudio pretende estimar la evolución de la prevalencia del consumo de tabaco entre los profesionales de una institución sanitaria de Cataluña durante un período de 10 años (2001-2011) y describir sus características. Métodos: Encuesta validada de prevalencia del consumo de tabaco, realizada en 2001, 2004, 2008 y 2011. La muestra se estratificó en dos centros de atención de agudos de la institución. La selección de los participantes fue aleatoria. Se analizaron las características de la muestra y se compararon las diferencias entre fumadores por año, valorando con el test de chi-cuadrado de tendencia lineal. Se realizó un modelo de regresión logística incluyendo todas las encuestas conjuntamente. Resultados: La prevalencia de tabaquismo global de los profesionales sanitarios fue de 30,00%, 34,42%, 36,21% y 29,42% en los años 2001, 2004, 2008 y 2011 respectivamente. La prevalencia fue mayor en mujeres (33,40%). El consumo de tabaco disminuyó en el personal médico de 25,98% en el 2001 a 18,89% en el 2011 (p=0,005) y en el de enfermería del 35,16% en el 2001 al 25,61% en el 2011 (p=0,007). Conclusión: Globalmente la prevalencia de fumadores en profesionales del ámbito hospitalario comienza por primera vez a disminuir. Sin embargo, no disminuye por igual en todas las categorías profesionales y persiste alta comparada con la prevalencia poblacional. Esta reducción del consumo de tabaco coincide con las medidas introducidas por el programa tras los cambios legislativos. Palabras clave: Consumo de tabaco. Personal sanitario. Encuesta. Prevalencia. Hospital.

RIBERA DOMENE, Dolores; CARTAGENA DE LA PEÑA, Elisa; REIG FERRER, Abilio et al. *Estrés laboral y salud en profesionales de enfermería: estudio empírico en la provincia de Alicante* [online]. Alicante : Secretariado de Publicaciones, Universidad de Alicante, 1993. 124 p. [Consulta 21.10.2014]. ISBN 84-7908-081-7. <http://goo.gl/r3uLEl>

En este libro se realiza una exploración exhaustiva y sistemática del clima laboral -estresores específicos en el marco sanitario, recursos disponibles de apoyo social y niveles de satisfacción profesional- y sus relaciones con las autoevaluaciones de salud, estrés y ausencia del trabajo por enfermedad, entre el personal de Enfermería que trabaja en la provincia de Alicante.

RODRÍGUEZ GARCÍA, Claudia; OVIEDO, Ana María; VARGAS SANTILLÁN, María de Lourdes et al. Prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de

Enfermería de dos Hospitales del Estado de México. *Fundamentos en humanidades* [online]. 2009, 19. 179-193. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/OW890m>

Objetivos: Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de dos Hospitales del Estado de México. Hacer una comparación de la prevalencia del Síndrome de Burnout en ambos hospitales; así como describir los factores que lo ocasionan. Material y método: Se realizó una investigación de tipo descriptiva; con un estudio personal de enfermería, con una población de 407 enfermeros, mediante un muestreo no probabilístico e intencional se obtuvo una muestra de 122 enfermeras, se utilizó el instrumento de Maslach Burnout Inventory (MBI) que mide los 3 aspectos del síndrome: cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal. El análisis estadístico es de tipo descriptivo, con el programa SPSS versión 13. Resultados: La prevalencia de Síndrome de Burnout en el Hospital Ecatepec es de 27% y en el Hospital de Cuautitlán de 24%. El Síndrome de Burnout de nivel alto en la muestra del estudio se obtuvo el 88% en Ecatepec en comparación el 82% el hospital de Cuautitlán. Entre los principales factores de este síndrome, es el turno, el servicio, el enlace de turno, ausentismo, la gravedad del paciente, y supervisión por jefes de servicio.

RODRÍGUEZ LLANOS, Raquel. ***Personal de enfermería y absentismo laboral en el Servicio Extremeño de Salud : Análisis desde la perspectiva de género*** [online]. Tesis doctoral dirigida por José María Morán García y María Luz Canal Macías. Badajoz [etc.]: Universidad de Extremadura, 2013. 394 p. [Consulta 17.06.2014]. <http://goo.gl/t1ZQgc>

El absentismo laboral entre el personal sanitario es un tema que actualmente se encuentra en debate y que preocupa de manera relevante tanto a la administración sanitaria como a los propios profesionales de la salud. El absentismo es un problema que disminuye la moral de los profesionales, interrumpe la continuidad de la atención al paciente y en última instancia, puede tener un impacto negativo en el costo y la calidad de la atención y los resultados para ellos. Las mujeres en comparación con los hombres por lo general se considera que tienen mayores tasas de absentismo por enfermedad, sin embargo los condicionantes del absentismo en el personal sanitario pueden verse influenciados también por la edad, el estado civil, el número de hijos, la categoría profesional, la antigüedad profesional, el tipo de trabajo, el grado de responsabilidad, el grado de satisfacción por el trabajo, el horario y el tipo de plaza amén de otros factores que todavía deben estudiarse. En el presente trabajo se han analizado las características las incapacidades temporales presentadas por la totalidad de los trabajadores del Servicio Extremeño de Salud (SES) durante el periodo 2006-2010. El análisis de un total de 42096 incapacidades temporales (IT), reveló una mayor duración de las mismas dentro del personal femenino del SES (45±84 vs 43±87 días naturales; P<0.001) frente a lo observado en el personal masculino. En todo el personal del SES la duración de las IT aumenta progresivamente con la edad (P<0.001 para hombres y mujeres). En el personal de enfermería del SES no se observa la diferencia anteriormente reseñada, no existiendo diferencias en la duración de las bajas entre mujeres y hombres (45±84 días naturales en mujeres y 45±92 días naturales en hombres; P>0.05). Cuando se analiza la frecuencia de las IT en el personal del SES se observa un aumento de la frecuencia conforme aumenta la edad del personal. Las mujeres en el SES tiene mayor riesgo de tener mayor frecuencia de IT. Tener hijos es un factor que actúa como reductor del riesgo de tener bajas sucesivas (consecutivas o no) dentro del personal femenino del SES ya sea entre el personal de enfermería o en el resto del personal. Nuestros resultados confirman que los condicionantes del absentismo en el Sistema Sanitario Público Extremeño son multifactoriales y complejos.

RODRÍGUEZ, Varinia Alejandra; PARAVIC, Tatiana María. Un modelo para investigar violencia laboral en el sector salud. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [online]. 2013, 34, 1. 96-200. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/2FQV33>

La violencia laboral ha ido en aumento especialmente en el sector salud. Las evidencias demuestran que son los hospitales psiquiátricos, los hogares de ancianos, las salas de emergencias y la atención prehospitalaria, los principales servicios en donde se generan la mayoría de actos violentos. El presente trabajo tiene por objetivo reflexionar en torno al fenómeno de violencia laboral en el sector salud y presentar el modelo conceptual de Chappell y Di Martino que incorpora diversas variables relacionadas con este fenómeno proveniente del agresor, la víctima y del ambiente donde se generan estas acciones. Este modelo es un buen referente a ser aplicado en estudios de investigación ya que permite una mirada multifactorial de este fenómeno.

ROSENBERG, N. Allergies respiratoires professionnelles chez les personnels de santé. *Références en santé au travail* [online]. 2012, 132. 77-92. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/DeSdnd>

El trabajo en el cuidado de la salud (personal médico y paramédico, personal de limpieza, personal de odontología, los farmacéuticos, los laboratorios médicos, ayudantes de la salud, cuidadores) es una actividad de riesgo importante para muchos trabajadores, en el ámbito de las alergias respiratorias ocupacionales. Las principales causas son el uso de guantes de látex y la aplicación de procedimientos de desinfección de instrumentos y locales que usan productos irritantes y sensibilizadores. También los componentes de agentes de limpieza y otros, como los empleados en la fijación dental. Algunos medicamentos en aerosol o manipulados en polvo han sido también señalados como causas de estos trastornos.

RUBIO MARTÍNEZ, M.I. Conocimiento sobre el uso correcto de las mascarillas como medida preventiva frente al riesgo biológico por transmisión aérea y por gotas. *Enfermería del trabajo* [online]. 2014, 4, 2. 45-54. [Consulta 10.07.2014]. ISSN 2174-2510. <http://goo.gl/dL3n7t>

Introducción. La formación en prevención de riesgos laborales en los servicios de urgencias es fundamental para lograr un buen cumplimiento de las medidas preventivas evitando las

enfermedades profesionales y los accidentes de trabajo. El objetivo de este trabajo es valorar el nivel de conocimiento sobre el uso correcto de los equipos de protección respiratoria (mascarillas quirúrgicas y mascarillas de alta eficacia) del personal sanitario y no sanitario de un servicio de urgencias hospitalario, con el fin de establecer las actividades preventivas formativas correspondientes. Material y métodos. Se ha realizado un estudio epidemiológico observacional transversal, cuyos datos se recogen mediante la cumplimentación de un cuestionario. De los profesionales que trabajan en el área de urgencias un 82 % respondieron a la encuesta, por tanto la población de estudio es de 177 trabajadores. Los análisis realizados consistieron en los contrastes de hipótesis a través de pruebas chi cuadrado y modelos de Anova. Resultados. Los resultados arrojan un nivel insuficiente de conocimiento sobre el uso correcto de los equipos de protección respiratoria: el 29,9 % no respondió correctamente a ninguna pregunta. Los resultados están relacionados con la categoría profesional, las enfermeras obtienen una media más alta (p= 0,007), y con aquellos trabajadores que disponen del folleto explicativo acerca de estas medidas preventivas (p<0,001). Existen diferencias entre la formación recibida; el personal no sanitario es el que menos conocimientos posee (p=0,002). Conclusiones. Se plantea la necesidad de dar una formación especializada sobre el uso correcto de los equipos de protección respiratoria frente al riesgo biológico de transmisión respiratoria y la revisión y actualización de la formación e información de los trabajadores.

SAN JAIME GARCÍA, Agustín; SABÍN GÓMEZ, Mª Luz; MERINO TEÍLLEZ, Concepción et al. ***Guía de buenas prácticas en prevención de riesgos laborales de SAMUR - Protección Civil*** [online]. Madrid: Ayuntamiento de Madrid, Dirección General de Emergencias y Protección Civil, s.d. 53 p. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/ONbPkL>

Clasificación de los riesgos laborales. El accidente de trabajo y la enfermedad profesional. ¿Qué es la vigilancia de la salud? Uniformidad y equipos de protección individual (EPI). Buenas prácticas para la prevención de riesgos en el acceso a lugares o espacios de trabajo y en el interior de vehículos accidentados. Buenas prácticas en Seguridad Vial. Sobreesfuerzos: buenas prácticas en la manipulación manual de cargas (MMC). Caso especial: la Central de Comunicaciones y los trabajos con pantallas de visualización de datos (PVD). Importancia de la señalización de seguridad en la PRL. Buenas prácticas en riesgos psicosociales. Buenas prácticas para la protección de la maternidad y la lactancia. Riesgo biológico y precauciones universales. Uso adecuado de las bases y la comunicación de incidentes. Manejo adecuado de los residuos. Manipulación de botellones de oxígeno: riesgo físico y químico. Buenas prácticas en PRL en el almacén de farmacia.

SÁNCHEZ PELAYO, Rafael Jesús. ***Factores psicosociales, estrés y salud : el fenómeno de Burnout en distintos sectores del ámbito sanitario*** [online]. Trabajo Fin de Grado de Enfermería dirigido por Margarita Moreno Montoya. Almería: Facultad de Ciencias de la Educación, Enfermería y Fisioterapia, 2013. 23 p. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/fhgMjG>

El Burnout es un síndrome caracterizado por una respuesta inapropiada al estrés laboral como consecuencia del desgaste profesional. Este síndrome es muy común en el trabajo de los profesionales de la salud, y puede medirse empleando un cuestionario como el Maslach Burnout Inventory (MBI), que evalúa los tres factores clave de este síndrome: realización personal, cansancio emocional y despersonalización. El presente trabajo ha realizado una comparativa de los niveles de Burnout en distintos sectores sanitarios. Para este análisis comparativo, se han revisado distintas publicaciones en las que se estudian los niveles de Burnout, mediante el cuestionario MBI, en distintos profesionales de la salud. De este modo se ha tratado de conocer cuál es el sector en el que se produce más estrés laboral, así como extraer cuales son los principales estresores más influyentes en el desarrollo del síndrome de Burnout en el ámbito sanitario.

SELVA SAINZ, Kenia. Puesta al día en desinfección y esterilización en la clínica dental (I). *Gaceta Dental* [online]. 2012, 9. [Consulta 26.11.2014]. <http://goo.gl/yNVoRV>

La desinfección y esterilización del instrumental dental es de suma importancia debido a la posibilidad de transmisión de enfermedades infecciosas. Tanto la Asociación Dental Americana (ADA) como el Centro de Control y Prevención de Enfermedades Infecciosas (CDC), la Administración de Seguridad en Salud Ocupacional (OSHA) y la ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid (LOSCAM) han establecido una serie de medidas para la prevención y control de infecciones en Odontología, las cuales tienen como objetivo disminuir los riesgos de transmisión cruzada que existen en la clínica dental.

SELVA SAINZ, Kenia. Puesta al día en desinfección y esterilización en la clínica dental (II). *Gaceta Dental* [online]. 2012, 9. [Consulta 26.11.2014]. <http://goo.gl/yNVoRV>

La desinfección y esterilización del instrumental dental es de suma importancia debido a la posibilidad de transmisión de enfermedades infecciosas. Tanto la Asociación Dental Americana (ADA) como el Centro de Control y Prevención de Enfermedades Infecciosas (CDC), la Administración de Seguridad en Salud Ocupacional (OSHA) y la ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid (LOSCAM) han establecido una serie de medidas para la prevención y control de infecciones en Odontología, las cuales tienen como objetivo disminuir los riesgos de transmisión cruzada que existen en la clínica dental.

SILVA, Silmar Maria da; BAPTISTA, Patricia Campos Pavan; FELLI, Vanda Elisa Andrés et al. Estrategias de intervención para la salud de los trabajadores de enfermería de hospitales universitarios en Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2013, 21, 1. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/QIAPZP>

Objetivo: el objetivo de este estudio fue proponer estrategias de intervención para la salud de los trabajadores de enfermería hospitalaria. Método: se trata de un estudio de campo, con enfoque cuanti-cualitativo, desarrollado a partir de los datos recopilados por medio del Sistema de Monitoreo de la Salud de los Trabajadores de Enfermería, en siete hospitales públicos y universitarios en el País. La proposición de estrategias de intervención consideró las especificidades regionales y las demandas presentadas por los profesionales en cada escenario. Resultados: las intervenciones fueron desarrolladas para cada carga de trabajo a las que los trabajadores de enfermería estaban expuestos, los procesos de desgaste generados y las estrategias de intervención en los escenarios, en respuesta a las necesidades de la escena nacional. Conclusión: el monitoreo de la salud de los trabajadores de enfermería representa un punto de partida para la construcción de estrategias dirigidas al perfil epidemiológico de cada realidad.

THOMSEN, Marlene; SCHLEICHER, Robert. ***Reducing time pressure in nursing*** [online]. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2009. 40 p. [Consulta 21.10.2014] .ISBN 978-88261-XXX-X. <http://goo.gl/0p1VBk>

Unión General de Trabajadores. ***Manual informativo de prevención de riesgos laborales : riesgos en centros hospitalarios*** [online]. Madrid: Secretaría de Comunicación e Imagen de UGT-Madrid, 2008. 290 p. [Consulta 21.10.2014]. ISBN: 978-84-691-8375-5. <http://goo.gl/YG0QrG>

Qué es la prevención. Ergonomía y psicosociología. Vigilancia de la salud. Higiene. Seguridad. Recomendación es UGT. Anexos: modelos de escritos y solicitudes. Normativa Básica. Normativa específica sanitaria. Bibliografía consultada. Publicaciones realizadas desde la secretaría desalud laboral de UGT-Madrid. Direcciones de interés.

VASCONCELOS RAMÍREZ, Mónica Adriana; ZARIÑANA HERREJÓN, Rocío. **Desgaste ocupacional en personal de dos instituciones de salud pública** [online]. *Aportes interdisciplinarios en el ejercicio profesional de la salud mental.* Guadalajara (México): Universidad de Guadalajara, 2013. 190-203. [Consulta 21.10.2014].ISBN 978-607-450-819-2 <http://goo.gl/504j1I>

WELLMAN CORTÉS, Karen Lucía. ***Análisis funcional de los mecanismos de ocurrencia y factores personales y laborales implicados en los accidentes de trabajo con riesgo biológico en un hospital universitario de la ciudad de Bogotá D.C. durante los años 2010 a 2012*** [online]. Bogotá: Universidad del Rosario, 2014. 16 p. [Consulta 10.02.2014]. <http://goo.gl/HMwo4k>

Los accidentes con riesgo biológico de origen laboral, son aquellos que sufre un trabajador, ya sea por cuenta propia o ajena, como consecuencia de contactos accidentales con fluidos animales, vegetales o humanos, en el ambiente de trabajo o mientras ejecuta sus tareas como empleado. Estos accidentes no son eventos fortuitos y dependen fuertemente del comportamiento inseguro en el lugar de trabajo y de los factores del ambiente laboral. El análisis funcional es una técnica cognitivo-conductual que se basa en el estudio de la evidencia anterior disponible con el objetivo de identificar los mecanismos de ocurrencia y los factores laborales y personales inseguros relacionados con los accidentes y sus antecedentes y consecuentes. Objetivo general: Establecer los mecanismos de ocurrencia y factores personales y laborales asociados a los accidentes de trabajo con riesgo biológico reportados durante los años 2010 a 2012, con el fin de proponer estrategias de intervención para controlarlos y así aportar a un ambiente de trabajo seguro. Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, mediante la revisión de los informes de los accidentes laborales con riesgo biológico reportados en el área de Salud Ocupacional de un hospital universitario de la ciudad de Bogota D.C. en los años 2010 a 2012. Resultados: Se registraron 287 reportes de accidentes de trabajo con riesgo biológico que cumplieron con los criterios de selección. Se encontró una prevalencia en el sexo femenino en una relación de 3,6 : 1 y en el grupo de edad entre 18 y 35 años de 69%. Por ocupación, se reportaron 149 accidentes en el grupo de enfermería y 49 accidentes en el grupo de servicios generales, siendo los dos grupos de mayor incidencia. Así mismo, hubo mayor accidentalidad por objetos cortopunzantes, siendo las punciones las más frecuentes en un 82,2% de los casos, localizándose con mayor frecuencia en los dedos de las manos en un 70,73% de los casos. En cuanto a los mecanismos de ocurrencia, la mayoría se produjo durante el uso del objeto, seguido de los producidos por contacto con objetos dejados en lugares inapropiados y por inadecuada disposición de los desechos. La distribución según el determinante de ocurrencia fue para actos inseguros 68,3% de los casos, para condiciones inseguras 3,1% de los casos y finalmente en el 28,6% de los casos los accidentes fueron debidos a la combinación de ambos, encontrándose una relación estadísticamente significativa entre esta variable y la mayoría de las características de los accidentes ($p<0,05$). Conclusiones: La mayoría de los accidentes de trabajo con riesgo biológico reportados fueron consecuencia de actos inseguros de los trabajadores. Por lo que se propone establecer diferentes capacitaciones periódicas para los trabajadores, contribuyendo a la incorporación de actos seguros y coherentes con las tareas a desarrollar dentro de su puesto de trabajo, y la manera de actuar frente a situaciones riesgosas.

YASSI, Annalee; WARSHAW, Leon J. NOBEL, Susan et al. ***Centros y servicios de asistencia sanitaria.*** *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales [online]. 1998. v 3. 97.1-97.84. [Consulta 13.11.2014]. ISBN: 84-8417-047-0. <http://goo.gl/Zf9yMy>

Asistencia sanitaria: naturaleza y problemas de salud en el trabajo. La práctica de la salud y seguridad en el trabajo: la experiencia rusa. Ergonomia y asistencia sanitaria. Horarios de trabajo y trabajo nocturno en la asistencia sanitaria. Medio ambiente fisico y asistencia sanitaria. Prevención y manejo de los dolores de espalda en el personal de enfermeria. Los trabajadores sanitarios y las enfermedades infecciosas.

Prevención de la transmisión profesional de los agentes patógenos en sangre. Sustancias quimicas presentes en el medio ambiente sanitario. Los trabajadores sanitarios y la alergia al látex. El medio ambiente hospitalario. Hospitales: problemas de salud pública y medioambientales.

YELA TAPIA, Digna Alexandra. ***Estudio de los riesgos laborales biológicos y físicos, elementos de protección personal en médicos y trabajadores de la salud en el área de imagenología del hospital regional IESS Dr. TMC*** [online]. Proyecto de investigación previo a la obtención del titulo de diploma superior en Seguridad y Salud ocupacional. Tutor Álvaro Enrique Campo Ojeda. Milagro (Ecuador): Universidad Estatal de Milagro, 2011. 88 p. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/ix5cQV>

La salud y el trabajo son dos aspectos fundamentales en nuestra vida que están unidos y se influyen mutuamente. Los riesgos laborales y enfermedades profesionales ocasionadas por la exposición a las radiaciones ionizantes se originan muchas veces debido a la deficiencia de factores de seguridad y tecnología, como son el uso inadecuado de equipos e instrumental, así como por desconocimiento de los riesgos biológicos y físicos a los que están expuestos todos los profesionales de la salud que trabajan en aéreas de Imagenología, Medicina Nuclear, Radioterapia y Radiodiagnóstico. El objetivo del presente trabajo fue Identificar los riesgos biológicos y físicos asociados a la práctica profesional en el área de Imagenología, mediante la elaboración y aplicación de registros por medio de la encuesta para así contribuir a mejorar la calidad de trabajo en los profesionales. El alcance de la investigación es descriptivo, pues él pretende determinar la incidencia de riesgo profesional en los Médicos Radiólogos y trabajadores de la salud en el Departamento de Imagenología del Hospital Regional del IESS Dr. TEODORO MALDONADO CARBO, en el periodo Noviembre 2010 a Abril 2011. Los rayos X son los principales representantes de los riesgos físicos. En el área de imagenología queda ampliamente demostrado que este tipo de riesgo es un peligro latente de magnitudes debido a que la mayoría de los médicos radiólogos y trabajadores de la salud dedicados a esta área tiene acceso a un equipo de rayos X. Un 95 % de los médicos y trabajadores encuestados tienen acceso a un equipo de rayos X, se determinó que el 90 % de quienes tienen acceso a un equipo de rayos X usa elementos de protección, finalmente frente a la pregunta de si se realiza examen médico periódico preventivo, un 34,4 % respondió que sí. Se notó una preocupación por usar elementos de protección, pero se aprecia que esto muchas veces es solo rutina no utilizando conscientemente estos elementos. Además, muchas veces el médico debe trabajar sólo, por no contar con ayudante en sus labores.

YÉLAMOS, María Clemente; GUZMÁN VERA, Carmen Karina; MARTÍNEZ VIDAL, Manuel et al. **Accidentes percutáneos con riesgo biológico, producidos por dispositivos de seguridad en la Comunidad de Madrid.** *Medicina y Seguridad del Trabajo* [online]. 2012. 58, 227. 82-97. [Consulta 21.10.2014]. <http://goo.gl/gS90PA>

Desde la implantación en 2006, de procedimientos seguros y un Sistema de Vigilancia de Accidentes Biológicos en el ámbito sanitario de la Comunidad de Madrid, se viene observando un aumento de los accidentes percutáneos relacionados con la utilización de Dispositivos de Seguridad. Con la finalidad de estudiar los factores contribuyentes a la producción de accidentes con estos nuevos dispositivos, se realiza un estudio descriptivo longitudinal prospectivo de los accidentes notificados a lo largo de 6 meses (2010-2011). Se incluyen 378 accidentes, el 86% afectó a mujeres, siendo la tasa de incidencia en enfermería de 14,3 y entre facultativos de 3,1 (accidentes por mil). Las agujas subcutáneas fueron las más implicadas (25,7%). En el 6,6% de los accidentes se había inactivado intencionadamente su mecanismo de seguridad y solo un 2,6% podría imputarse a un fallo del dispositivo. Entre los factores externos que han podido contribuir destacan "apremio de tiempo/ritmo de trabajo elevado" (46,5%) y "realizar la maniobra con posturas incómodas" (31,5%). Las intervenciones para prevenir Accidentes Biológicos deben ser específicas para cada categoría profesional y área de trabajo. Se debe seguir apostando por la introducción de Dispositivos de Seguridad, identificar los factores contribuyentes e implementar acciones individualizadas que minimicen los riesgos.

ZIMMERMANN VERDEJO, Marta; SAGÜES CIFUENTES, Mª Jesús; VICENTE ABAD, Mª Ángeles de. ***Actividades emergentes y siniestralidad : Los accidentes de trabajo en la actividad de asistencia en establecimientos residenciales*** [online]. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), 2014. 19 p. [Consulta 04.03.2014]. NIPO: 272-14-002-0. <http://goo.gl/qJp049>

"La clasificación de actividades económicas, atendiendo al índice de incidencia de accidente de trabajo en jornada de trabajo (ATJT), permite detectar a grandes rasgos aquellos colectivos con mayor incidencia, riesgo o probabilidad de sufrir accidentes de esta índole. Estos estudios de siniestralidad han puesto de manifiesto la presencia de ciertas actividades que precisan una especial atención no solo por su alta siniestralidad sino por el elevado número de trabajadores en ellas ocupados. Atendiendo a estos dos criterios de jerarquización (índice de incidencia y población ocupada), en los tres últimos informes y actividades prioritarias, la Asistencia en establecimientos residenciales despunta como una actividad emergente susceptible de un mayor estudio y análisis en profundidad. De hecho, en 2011 esta actividad presentó un índice de incidencia de 5.354,9 ATJT por cada 100.000 afiliados. Esta cifra, prácticamente duplica la incidencia observada en el conjunto del sector Servicios, en el que está recogida esta actividad, (2.771,5 ATJT por 100.000) y se acerca a la siniestralidad presentada en Industria (5.721,6 ATJT por 100.000). Por otra parte, en esta actividad el número de trabajadores afiliados, con la contingencia de AT cubierta, ha experimentado un ascenso creciente siendo en 2011 de 212.984 trabajadores. Con el presente estudio se pretende profundizar en las características de este sector emergente y en los perfiles específicos que definen la siniestralidad de la actividad, con el fin de detectar posibles puntos de mejora y orientar acciones concretas dirigidas a minimizar el impacto del accidente de trabajo en este colectivo." [p. 1]

VISTO EN LA WEB

<<<<<<<<<<<<<< Consulte nuestra sección de Enlaces de interés>>>>>>>>>>>>>>

Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo
Salud y seguridad del personal sanitario
goo.gl/T08IL2

Organización Internacional del Trabajo
Servicios de Salud
goo.gl/fhRhE6

Occupational Safety & Health Administration
Worker Safety in Hospitals
goo.gl/BPYiWw

Institut national de recherche et de sécurité
Métiers de la santé : Santé et sécurité des professionnels de la santé
goo.gl/a4Q6rH

American Nurses Association
Health & Safety
goo.gl/gcwHTT

Generalitat Valenciana. Conselleria de Sanitat
Prevención de riesgos laborales
goo.gl/DJJNRK

Centro de Investigación en Economía y Gestión de la Salud
Servicios de Salud
www.ciegs.upv.es

Health & Safety Authority
Healthcare Sector
goo.gl/Lu2Q98

Health and Safety Executive
Health and social care services
goo.gl/sl0Dfk

Asociación Nacional de Medicina del Trabajo en el ámbito Sanitario
anmtas.com

Cyprien FABRE. ***Sierra Leone: into the Ebola epicentre***. 2014. Departamento de Ayuda Humanitaria y Protección Civil de la Comisión Europea. Vía Flickr. Documentos compartidos bajo licencia Creative Commons BY-ND 2.0 Generic

CONÉCTATE
CON LA
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Si trabajas por cuenta propia o ajena o eres responsable de trabajadores y trabajadoras a tu cargo, debes estar al día de lo que se piensa, se dice y se publica sobre la

SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO

SÍGUENOS

El INVASSAT quiere ayudarte a estar informado sobre las materias relacionadas con la

PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

Sitio web del INVASSAT
www.invassat.es

Ponte al día en Prevención de Riesgos Laborales

Linkedin
es.linkedin.com/in/invassatgva

Pulsa **CONECTAR** y relaciónate con los profesionales de PRL

Facebook
www.facebook.com/Invassat.gva

Pulsa **ME GUSTA** e infórmate de todas las novedades

SlideShare
www.slideshare.net/Invassat-GVa

Pulsa **FOLLOW** y obtén los materiales de nuestro plan formativo

INVASSAT 2.0
El INVASSAT en las redes sociales

Y a través de nuestro correo-e centrodocumentacion.invassat@gva.es.

C/ València, 32 46100 BURJASSOT (València) Telèfon 963 424 470 Fax 963 424 498
www.invassat.es

SERVICIOS CENTRALES DEL INVASSAT
Instituto Valenciano de Seguridad y Salud en el Trabajo
C/ Valencia, 32
46100 Burjassot (Valencia)
Tel.: 963 424470 - Fax: 963 424498
secretaria.invassat@gva.es

CENTROS TERRITORIALES DEL INVASSAT

Centro Territorial de Seguridad y Salud en el Trabajo de Alicante
C/ HONDÓN DE LOS FRAILES, 1
03005 Alacant/Alicante (Alicante)
Tel.: 965934923 Fax: 965934941
sec-ali.invassat@gva.es

Centro Territorial de Seguridad y Salud en el Trabajo de Castellón
CTRA. N-340 VALENCIA-BARCELONA, KM. 68,4
12004 Castelló de la Plana/Castellón de la Plana (Castellón)
Tel.: 964558300 Fax: 964558329
sec-cas.invassat@gva.es

Centro Territorial de Seguridad y Salud en el Trabajo de Valencia
C/ VALENCIA, 32
46100 Burjassot (Valencia)
Tel.: 963424400 Fax: 963424499
sec-val.invassat@gva.es

GENERALITAT VALENCIANA
INVASSAT
Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball