UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Condiciones de salud y trabajo de los profesionales de Enfermería en América del Sur (Revisión integrativa)

Leidy Liceth Pérez Claros

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Enfermería
Bogotá D.C., Colombia
2017

Condiciones de salud y trabajo de los profesionales de Enfermería en América del Sur (Revisión integrativa)

Leidy Liceth Pérez Claros

Tesis o trabajo de investigación presentada(o) como requisito parcial para optar al título de:

Magister en Salud y Seguridad en el Trabajo

Director (a):

Ph.D. Alba Idaly Muñoz Sánchez

Línea de Investigación:

Promoción de la Salud en los Lugares de Trabajo y Prevención de los Efectos Adversos

Grupo de Investigación:

Salud-Trabajo

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Enfermería

Bogotá D.C., Colombia

2017

…Tú debes ser el cambio que deseas ver en el mundo…

Mahatma Gandhi

Agradecimientos

A Dios, por permitirme alcanzar esta meta y culminar mis estudios.

A mi familia y amigos, por su ánimo y amor incondicional.

A la PhD. Alba Idaly Muñoz Sánchez, por su dirección, orientación y acompañamiento constante en este proceso de investigación, así como enriquecerme con su valioso conocimiento.

A los jurados por sus grandes aportes y tiempo para hacer posible la presente tesis de maestría.

A los docentes de la Maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo por participar en mi proceso de formación.

A Elizabeth por su colaboración y apoyo.

Resumen

Objetivo: Describir las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur. **Métodos:** Estudio de alcance descriptivo y retrospectivo, la metodología empleada correspondió a una revisión integrativa de la literatura. **Resultados:** La muestra de análisis estuvo compuesta por 53 publicaciones indexadas en las seis bases de datos seleccionadas. El periodo de publicación abarcó desde el año 2002 al 2016, se identificó que hubo un predominio de investigaciones realizadas en Brasil seguido por Colombia, los autores principales fueron, en su mayoría profesionales de enfermería representando el 87 %, por otra parte el principal abordaje de las publicaciones fue el cuantitativo, y el nivel de evidencia más frecuente fue 6 de acuerdo con la escala establecida en el instrumento de recolección de datos. **Conclusiones:** Las condiciones laborales a las que se encuentran expuestos los profesionales de enfermería en América del Sur, se muestran impregnadas por políticas neoliberales que han establecido un modelo que impera actualmente y define características precarias y flexibles en los lugares de trabajo, las cuales cada vez son más complejas y afectan de forma negativa las condiciones de salud.

Palabras clave: Enfermería del Trabajo; Salud laboral; enfermería.

Abstract

Objective: To synthesize the state of scientific knowledge about the health and work conditions of nursing professionals in South America. **Methods:** Descriptive and retrospective study, the methodology used corresponded to an integrative review of the literature. **Results:** The analysis sample consisted of 53 publications indexed in the six selected databases. The period of publication ranged from 2002 to 2016, it was identified that there was a predominance of research conducted in Brazil followed by Colombia, the main authors were, mostly nursing professionals representing 87%, on the other hand, the main approach of the publications were quantitative, and the most frequent level of evidence was 6 according to the scale established in the data collection instrument. **Conclusion:** The working conditions, to which the nursing professionals in South America are exposed, are influenced by neoliberal policies that have established a model that currently prevails and defines precarious and flexible characteristics in the workplaces, which each time they are more complex and negatively affect health conditions.

Keywords: Occupational Health Nursing; Occupational Health; nursing.

.

Contenido

Pág.

Resumen ..... **IX**

Lista de tablas ..... **XIV**

Lista de esquemas ..... **XV**

Lista de gráficas ..... **XVI**

Introducción **1**

1. Problemática del objeto de estudio **3**

1.1 Justificación 3

1.2 Pregunta de investigación 8

2. Objetivos **9**

2.1 Objetivo general 9

2.2 Objetivos específicos 9

3. Marco referencial **10**

3.1 Enfermería 10

3.2 Condiciones de trabajo y salud en los profesionales de Enfermería 13

3.2.1 Condiciones de trabajo 13

3.2.1.1 Condiciones individuales 14

3.2.1.2 Condiciones intralaborales 14

3.2.1.3 Condiciones extralaborales 15

3.2.2 Condiciones de salud 15

4. Marco metodológico 21

4.1 Tipo de estudio 21

4.2 Etapas de desarrollo 22

4.2.1 Etapa N.° 1 Identificación del problema 24

4.2.2 Etapa N.° 2 Búsqueda de literatura 25

4.2.3 Etapa N.° 3 Evaluación de datos 30

4.2.4 Etapa N.° 4 Análisis de datos 30

4.2.4.1 Reducción de datos 30

4.2.4.2 Visualización de datos 30

4.2.4.3 Comparación de datos 31

4.2.4.4 Extracción de conclusiones 31

4.2.5 Etapa N.° 5 Presentación de resultados 31

4.3 Consideraciones éticas 32

5. Resultados 33

5.1 Presentación de las publicaciones incluidas 36

5.2 Caracterización de las publicaciones incluidas 44

5.2.1 Distribución de publicaciones según profesión y formación de autores principales 44

5.2.2 Distribución de publicaciones de acuerdo con el número de autores 46

5.2.3 Distribución de publicaciones de acuerdo con la base de datos 47

5.2.4 Distribución de publicaciones según revista de publicación 48

5.2.5 Distribución de acuerdo con el año de publicación 48

5.2.6 Distribución de publicaciones según idioma 49

5.2.7 Distribución de publicaciones de acuerdo con el país de origen 50

5.2.8 Distribución de publicaciones de acuerdo con el diseño metodológico 50

5.2.9 Distribución de publicaciones según nivel de evidencia 52

5.2.10 Distribución de publicaciones de acuerdo con la temática abordada 53

6. Discusión 54

6.1 Categoría 1: condiciones de trabajo en profesionales de enfermería en América del Sur 54

6.1.1 Condiciones de la organización y de la tarea en los profesionales de enfermería en América del Sur 56

6.2 Categoría 2: condiciones de salud en profesionales de enfermería en América del Sur 64

6.2.1 Condiciones físicas y mentales en los profesionales de enfermería en América del Sur 67

6.3 Limitaciones 71

7. Conclusiones 72

8. Referencias bibliográficas 77

Anexos 90

Anexo A: Instrumento para recolección de datos de revisión integrativa 90

Anexo B: Autorización uso instrumento para recolección de datos de revisión integrativa 93

Anexo C. Fichas bibliográficas instrumento recolección de datos 94

Lista de tablas

Pág.

Tabla N.° 1 Etapas planteadas para desarrollar una revisión integrativa de la literatura según autor 23

Tabla N.° 2 Definición de tesauros, descriptores de búsqueda o términos claves: Descriptores DECs y MeSH 25

Tabla N.° 3 Definición de las fuentes de búsqueda 27

Tabla N.° 4 Publicaciones incluidas 37

Tabla N.° 5 Distribución de las publicaciones de acuerdo con el número de autores 46

Tabla N.° 6 Distribución de las publicaciones según revista de publicación 48

Tabla N.° 7 Distribución de las publicaciones según idioma.....49

Tabla N.° 8 Distribución de las publicaciones de acuerdo con el diseño metodológico 51

Tabla N.° 9 Distribución de las publicaciones según nivel de evidencia 53

Tabla N.° 10 Distribución de las publicaciones de acuerdo con la temática abordadametodológico.....53

Lista de esquemas

Pág.

Esquema N.° 1 Pasos revisión integrativa de la literatura..... 33

Esquema N.° 2 Búsqueda de literatura..... 35

Esquema N.° 3 Distribución de las publicaciones de acuerdo con el país de origen..... 50

Esquema N.° 4 Categorías condiciones de trabajo..... 55

Esquema N.° 5 Ejes de análisis de las condiciones de la organización 57

Esquema N.° 6 Ejes de análisis de las condiciones de la tarea 58

Esquema N.° 7 Categorías condiciones de salud 66

Lista de gráficos

Pág.

Gráfica N.° 1 Distribución de las publicaciones según profesión y formación de autores principales.....46

Gráfica N.° 2 Distribución de las publicaciones de acuerdo con la base de datos.....47

Gráfica N.° 3 Distribución de las publicaciones de acuerdo con el país de publicación....49

Introducción

Los trabajadores de la salud dedicados a la asistencia se caracterizan por la organización del trabajo en turnos diurnos y nocturnos, y por tener extensas jornadas laborales, debido a la necesaria continuidad de la prestación de los servicios. Además, dado el contexto social, político y económico actual, este sector también se caracteriza por la presencia de políticas neoliberales, que han generado fenómenos como la precarización y la flexibilización laboral y el multiempleo, los cuales han influido negativamente sobre las condiciones de salud y trabajo del personal de la salud. Dentro de los trabajadores de la salud se encuentran las(os) profesionales de enfermería, quienes desarrollan actividades de cuidado directo al paciente, de promoción y prevención, administrativas, educativas e investigativas.

Enfermería es una profesión y disciplina cuyo objeto es el cuidado de la salud de los individuos, las familias y los colectivos; su trabajo se desarrolla bajo diversas condiciones que permean las diferentes dimensiones de sus profesionales como seres humanos desde una visión holística, de tal forma que se hace importante estudiar la relación salud-trabajo en este grupo poblacional.

Entes internacionales como la Organización Internacional de Trabajo (OIT) han reconocido la problemática laboral de Enfermería; es así como en el año 1977 se establece el Convenio C149 sobre el empleo y las condiciones de trabajo y de vida del personal de enfermería; de igual forma, en la Recomendación de la OIT sobre el personal de enfermería N.° 157, se menciona la necesidad de realizar estudios que permitan establecer los peligros asociados al desarrollo propio de la profesión de enfermería (1).

La presente tesis tuvo por objetivo describir las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur, entendiendo las condiciones de trabajo como las características intralaborales que, en conjunto con las condiciones individuales y extralaborales, definen las condiciones de salud y vida de los trabajadores, de acuerdo con el marco epistemológico de los Posgrados en Salud y Seguridad en el Trabajo de la Universidad Nacional de Colombia (2). Este estudio es una revisión integrativa de la literatura, de alcance descriptivo y retrospectivo; esta metodología permite reunir y sintetizar, de forma sistemática y ordenada, evidencias de investigaciones sobre el fenómeno de estudio (3). Es importante manifestar que en cuanto a la población objeto de estudio se definieron los países incluidos en América del Sur, los cuales son relacionados a continuación: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Guyana, Paraguay, Perú, Surinam, Uruguay y Venezuela (4).

Esta tesis se enmarca en los objetivos de la Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO Internacional), específicamente en el objetivo regional N.° 2, que plantea promover la producción y diseminación de conocimiento para mejorar las condiciones de trabajo y salud de los profesionales de enfermería en las Américas (5). Este objetivo demanda analizar las condiciones de trabajo de las(os) profesionales de enfermería en América del Sur y las consecuencias para su salud. Entrever el perfil de las condiciones de trabajo y salud del personal profesional de enfermería en América del Sur, desde la perspectiva de la salud y seguridad en el trabajo, es un factor básico para buscar mejorarlas, con el convencimiento de que superar las condiciones negativas contribuirá en la calidad del cuidado que enfermería brinda, pues ambientes de trabajos adecuados son imprescindibles para la prestación de los servicios.

1. Problemática del objeto de estudio

1.1 Justificación

Los aspectos sociopolíticos y económicos presentes en el sector salud han afectado la organización del trabajo de enfermería, dando lugar a condiciones deficientes como exposición a factores de riesgos ocupacionales, discriminación y violencia física y psicológica, remuneración insuficiente, equilibrio inestable entre el trabajo y la vida, sobrecarga laboral y posibilidades limitadas de desarrollo profesional, entre otras (6).

Organismos internacionales como la Organización Internacional del Trabajo (OIT), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) reconocen las dificultades en cuanto a las condiciones de salud y trabajo de los(as) profesionales de enfermería; el Centro Internacional para los Recursos Humanos de Enfermería menciona que en muchos países se plantea el problema del desempleo de las(os) enfermeras(os), pero, a la vez, su escasez, exponiendo como principales motivos los entornos poco saludables y el desfavorable ambiente de la organización del trabajo, característicos de muchos lugares (5). La escasez de profesionales de enfermería ha supuesto que, a menudo, estos trabajen muchas horas en condiciones de estrés, lo cual puede provocar fatiga, lesiones e insatisfacción laboral (7).

En este contexto, la OMS lanzó el Plan Global de Acciones para la salud de los trabajadores 2008-2017, el cual señala que todos los trabajadores deben tener las condiciones para disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental y de condiciones de trabajo favorables, de tal forma que el lugar de trabajo no debe perjudicar la salud ni el bienestar; el plan de acción propuesto trata todos los aspectos relacionados con la salud de los trabajadores, incluidas la prevención primaria de los peligros

laborales, la protección y promoción de la salud en el lugar de trabajo, las condiciones de empleo y la mejora de la respuesta de los sistemas de salud (8).

En este mismo sentido, se han propuesto modelos y fundamentos en el plano de entornos saludables para los trabajadores del sector salud (9), así como entornos positivos para su práctica, los cuales favorecen la excelencia y el trabajo idóneo, y, en particular, tratan de conseguir la salud, la seguridad y el bienestar individual del personal, favorecen la prestación de cuidados de calidad a los pacientes y mejoran la motivación, la productividad y los resultados de las personas y las organizaciones (10).

Los entornos positivos se hacen necesarios para garantizar condiciones laborales óptimas a los(as) profesionales de enfermería. El CIE asegura que contar con entornos positivos para la práctica expresa compromiso con la seguridad en el lugar de trabajo, lo que produce satisfacción laboral general, propiciando que disminuyan los índices de ausentismo y de rotación del personal y que aumenten la moral de trabajo, la productividad del personal y los resultados laborales en su conjunto (11).

Específicamente para la región de las Américas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que funciona como la Oficina Regional de la OMS para América, desarrolló y publicó un Plan Regional sobre la salud de los Trabajadores. El objetivo del Plan Regional, a semejanza del Plan Global, anima a los Estados miembros a adelantar acciones a favor del mejoramiento de los factores físicos, químicos, biológicos y psicosociales en los lugares de trabajo, así como de los factores organizacionales y los procesos de producción peligrosos que pueden tener un efecto adverso sobre la salud del trabajador, tanto en el sector formal como en el informal (9).

A pesar de los esfuerzos de los entes internacionales citados, la realidad laboral actual en el sector salud en materia de salud y seguridad en el trabajo ha tenido implicaciones desfavorables para los(as) profesionales de enfermería; diferentes investigaciones a nivel mundial (12 - 16) han reportado afectaciones físicas que comprenden trastornos osteo-musculares, cardiovasculares, respiratorios y digestivos, entre otros, y de tipo mental, como estrés y depresión.

Vasconcelos et al. (17) llevaron a cabo un estudio transversal con la participación de 272 trabajadores de enfermería que respondieron a un cuestionario que incluyó características socio-demográficas, condiciones de trabajo, estilos de vida, capacidad de trabajo y una escala de percepción de fatiga; dentro de los resultados se encontró que el 85,7 % de los participantes informaron una o más enfermedades en los últimos 12 meses. Las variables relacionadas con las condiciones de trabajo y la organización del trabajo se asociaron con la aparición de enfermedades reportadas entre los trabajadores. Los eventos prevalentes fueron: enfermedades osteomusculares (37,1 %), enfermedades del aparato digestivo (28,7 %), trastornos mentales (28,3 %), accidentes de trabajo (27,9 %) y las enfermedades respiratorias (26,8 %), las cuales se relacionaron con las variables: alta demanda de trabajo, fatiga y trabajo nocturno (17).

De igual forma, Roseli et al. (18) realizaron en Brasil una revisión integrativa de la literatura con la identificación de 27 estudios que permitieron establecer que las altas cargas de trabajo llevan al desgaste profesional de las(os) enfermeras(os); estos autores aseguran que el reto es seguir efectuando investigaciones que evidencien con mayor precisión las relaciones existentes entre las cargas de trabajo, las condiciones de salud y el trabajo de enfermería.

En el mismo sentido, Portella et al. (19) desarrollaron en Brasil una revisión integrativa de la literatura, con el fin de identificar la importancia del ambiente laboral en el desarrollo del trabajo de los profesionales de enfermería. Los datos provenientes del análisis de los artículos determinaron dos temáticas: condiciones de trabajo de enfermería y ¿quién cuida del cuidador?, de tal forma que los autores afirmaron que algunas condiciones de trabajo influyen negativamente sobre la salud de los profesionales de enfermería y, de igual forma, en la calidad de la prestación del cuidado a los pacientes; finalmente, observaron una paradoja, puesto que se identificó que el cuidador no sabe cómo cuidar a sus colegas ni a sí mismo, a causa de deficientes relaciones interpersonales y un ambiente laboral tenso.

Llop-Gironés et al. (20) identificaron, mediante estudios científicos, que a un menor número de profesionales de enfermería se asocian mayores índices de mortalidad y morbilidad de pacientes y una baja calidad de atención: además, los trabajadores del sector salud presentan niveles de estrés más altos, en comparación con otros sectores;

se evidencia que el estrés y la insatisfacción laboral son las causas principales del ausentismo. La sobrecarga laboral y la carga emocional (debida al contacto continuo con el sufrimiento y el dolor de los pacientes), la ambigüedad de las tareas por desarrollar, la falta de reconocimiento, el bajo apoyo y las condiciones salariales son los principales estresores para los profesionales de enfermería.

Así mismo, Toloza y Muñoz (21), en un estudio descriptivo que desarrollaron con el objetivo de caracterizar las condiciones de la organización de profesionales de enfermería de un Hospital de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá, encontraron que el 52 % de los participantes estaban contratados con la modalidad de prestación de servicios; el 43 %, a término indefinido, y el 5 %, bajo otro tipo de contratación. Con relación a la distribución de la jornada laboral, el 47 % de los encuestados pertenecían al turno de la noche; el 27 %, al turno de la mañana; el 21 %, al turno de la tarde, y el 3 % manifestó tener turnos rotativos. Por otra parte, el 71 % de los profesionales manifestaron que eran interrumpidos en su trabajo, y el 65 % reportaron agotamiento físico y mental.

Cogollo y Gómez (22) ejecutaron, en Colombia, un estudio descriptivo que incluyó personal de enfermería de instituciones públicas y privadas de Cartagena. En referencia a las condiciones físicas del puesto de trabajo y la dotación de materiales, el análisis univariado permitió establecer que el 34 % de las enfermeras consideraron que los equipos y materiales de trabajo eran incompletos e inseguros; el 32 % identificaron la falta de señalizaciones en el área de trabajo; el 31 % señalaron espacio reducido y temperatura inadecuada, y el 15 %, niveles altos de ruido. Como conclusión enuncian que el personal de enfermería en Cartagena identifica las condiciones de trabajo como deficientes en retribución económica, personal de apoyo, infraestructura física de los puestos de trabajo, materiales y equipos en el lugar de trabajo y alta carga laboral (22).

Durante las últimas décadas, como resultado de la globalización neoliberal presente en los diferentes sectores laborales, se han realizado varias reformas laborales que han dado lugar a diferentes fenómenos, como la flexibilización y precarización laboral; de acuerdo con los planteamientos de Feo, lo anterior afecta directamente la salud y la calidad de vida de los trabajadores (23). La situación expuesta en las anteriores

investigaciones denota que las condiciones de salud y trabajo en enfermería representan una problemática; por lo tanto, la presente tesis tiene por objetivo describir las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur.

Partiendo de la premisa de que el conocimiento es acumulativo (24), para el desarrollo de esta tesis se optó por la revisión integrativa de la literatura, como la metodología que permitió cumplir con los objetivos propuestos, puesto que se sintetizan los estudios de investigaciones primarias y se ensamblan mediante el análisis de los resultados mostrados en los estudios de muchos autores especializados (25). Así, se identificó la literatura científica existente relacionada con las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería; no obstante, es importante destacar que para el desarrollo de la presente tesis no se estableció el criterio de búsqueda 'límite de tiempo', teniendo en cuenta que las reformas en el sector laboral y en los sistemas de salud se han presentado en diferentes periodos. Adicionalmente se desarrolló teniendo en cuenta el protocolo planteado por Whittemore (26, 27), después de establecer que permitía alcanzar los objetivos propuestos y la disminución de sesgos en el estudio.

De igual forma, se reconoce que el avance en el conocimiento se produce porque el saber acumulado es la base sobre la que se desarrollan las nuevas investigaciones, mediante un proceso de refutación o confirmación o a través de la exploración de nuevas formulaciones que contribuyan a la explicación de los fenómenos de estudio; es de esta forma como el conocimiento progresa, se desarrollan teorías y se explican los fenómenos del mundo físico y social (28). La utilidad del presente estudio radica en que permitirá promover la producción científica y la diseminación de conocimiento relacionado con la salud laboral de los profesionales de enfermería como sujetos de cuidado, y podrá ser soporte para la práctica del área de salud y seguridad en el trabajo en el sector salud.

Lo anterior contribuirá a la profesión y disciplina, al visibilizar el perfil de las condiciones de trabajo y salud en las que están inmersos los profesionales de enfermería en América del Sur, y permitirá orientar intervenciones futuras en materia de salud y seguridad en el trabajo a partir de investigaciones futuras desde la Línea de 'Promoción de la salud y prevención de los efectos adversos en los lugares de trabajo', del Grupo de Investigación Salud-Trabajo, de la Universidad Nacional de Colombia.

Estos estudios desde la perspectiva de la salud y seguridad en el trabajo también esperan contribuir a la calidad del cuidado que enfermería brinda, pues ambientes de trabajos adecuados son imprescindibles para la prestación de los servicios. Por lo anteriormente expuesto, se planteó la siguiente pregunta de investigación.

1.2 Pregunta de investigación

¿Cuáles son las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur?

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Sintetizar el estado del conocimiento científico sobre las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur.

2.2 Objetivos específicos

Caracterizar la producción científica disponible relacionada con las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur según los métodos empleados y el nivel de evidencia científica.

Identificar las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur.

Identificar las condiciones de salud de los profesionales de enfermería en América del Sur.

Identificar los vacíos en el conocimiento sobre las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur.

3. Marco referencial

Para la presente tesis de maestría, el marco referencial se encuentra establecido en dos apartados: 1) Enfermería y 2) Condiciones de trabajo y salud en los profesionales de enfermería.

3.1 Enfermería

Enfermería es una profesión y disciplina cuyo objeto es el cuidado de la salud, y los sujetos de trabajo son los individuos, las familias y los colectivos: desde diferentes teorías y modelos que contempla la profesión y disciplina de enfermería, se mantiene una visión holística, con la que se pretende dar cuidado de forma integral al ser humano durante cada etapa del ciclo vital, teniendo en cuenta las diferentes dimensiones que lo comprenden.

Los profesionales de enfermería son de alto valor social; Málvarez (29) señala, en el documento “Panorama de la fuerza de trabajo en enfermería en América del Sur”, que desempeñan un rol de gran importancia para el mantenimiento de la salud, adicionalmente son fundamentales para la identificación de las necesidades de la sociedad.

Fawcett y Garity (30) afirman que la enfermería es una disciplina profesional, lo que significa que los profesionales de enfermería tienen obligación no solo de desarrollar y diseminar conocimiento, sino de usar ese conocimiento en la práctica. De acuerdo con lo anterior, estos autores han organizado las ideas globales sobre la enfermería como profesión y disciplina, a través del planteamiento de la “estructura del conocimiento”, en la cual se sitúa el metaparadigma, la filosofía, los modelos conceptuales, la teoría y los

indicadores empíricos, en una estructura descendente que vincula el mundo abstracto con el mundo concreto, como indica Cisneros (31).

El metaparadigma incluye los conceptos globales del fenómeno de interés de la disciplina de enfermería: persona, salud, entorno y enfermería, los cuales han sido conceptualizados de manera diferente por distintos autores, para dar lugar a la generación de modelos conceptuales, que son definidos como un conjunto de conceptos abstractos y generales, así como proposiciones que se integran para dar un significado; es decir, que los modelos conceptuales son un conjunto de conceptos que explican de manera general el fenómeno del cuidado y otorgan una explicación muy amplia sobre algunos fenómenos de interés para enfermería (31).

El reconocimiento de enfermería como una disciplina profesional implica que quienes la ejercen puedan establecer una directa relación entre el cuidado de enfermería, el desarrollo conceptual y el método seleccionado para proporcionar el cuidado (32). Los modelos y teorías de enfermerías se aplican para facilitar la práctica de la profesión de enfermería en la investigación, educación, administración y práctica clínica (31).

Específicamente en la investigación, las teorías y modelos de enfermería facilitan la organización del conocimiento, y guían al investigador con respecto al problema por estudiar, la metodología, los instrumentos, los procedimientos, el diseño, el plan de análisis y todo el proceso de investigación (31).

Sin duda, la formación académica es esencial para el desarrollo de la profesión y disciplina de enfermería, es así que fenómenos como la globalización demanda profesionales de enfermería con aptitudes que respondan a las nuevas conceptualizaciones del sector salud y laboral; Aguirre estudió la producción académica de enfermería en América del Sur y concluyó que se encuentra poca producción científica de enfermería y las principales causas obedecen principalmente a la falta de formación en metodologías de investigación (33). Así mismo, un estudio (34) concluyó que los programas de formación de enfermería en América del Sur difieren entre países, lo cual podría ser un aspecto desfavorecedor puesto que no permite establecer un perfil

general de las(os) profesionales de enfermería en América del Sur que puedan dar respuesta a los desafíos del contexto socio-político y económico.

3.2 Condiciones de trabajo y salud en los profesionales de Enfermería

3.2.1 Condiciones de trabajo

Las condiciones de trabajo pueden tener un efecto positivo o negativo sobre la salud de los trabajadores. Este concepto ha sido definido por diferentes autores. Guerrero y Puerto afirman que las condiciones de trabajo "hacen referencia al conjunto total de las variables presentes durante la realización de una tarea. Esto incluye variables que caracterizan la tarea en sí misma (el medioambiente de trabajo y la estructuración del trabajo), así como variables individuales, personales, factores extralaborales y psicosociales que pueden afectar el desarrollo del mismo. Concluyendo que las condiciones de trabajo influyen sobre las condiciones de salud y que estas, a su vez, influyen en las condiciones de trabajo" (35).

Por su parte, García, Benavides y Ruiz-Frutos (36) definen una condición de trabajo como una característica que puede o no tener relación directa con la salud del trabajador, pero que antes o después deberá incorporarse a los modelos causales de buena o mala salud en los centros de trabajo o de la población trabajadora. De la misma forma, Castillo y Prieto determinan que las condiciones de trabajo, son todo aquello que es y gira en torno al trabajo desde el punto de vista de la incidencia en las personas que trabajan (37).

Por otro lado, la Resolución 2646 de 2008 de Colombia, define las condiciones de trabajo como todos los aspectos intralaborales, extralaborales e individuales que están presentes al realizar una labor encaminada a la producción de bienes, servicios o conocimientos (38).

La presente tesis se desarrolló de acuerdo con las premisas conceptuales y metodológicas que orientan el marco epistemológico de la Maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo, de la Universidad Nacional de Colombia, en el cual se definen las condiciones de trabajo como el conjunto de factores intralaborales, extralaborales e individuales que interactúan con la realización de la tarea, determinando el proceso de salud-enfermedad de los trabajadores y su capacidad laboral (2). Este enfoque incluye:

3.2.1.1 Condiciones individuales: son las condiciones endógenas, propias e intrínsecas del individuo y lo hacen único e irrepetible, pues las características humanas individuales hacen que las personas sean diferentes unas de otras; la persona a lo largo de su ciclo vital está condicionada por factores hereditarios, ambientales, sociales y culturales; en esta categoría se incluyen variables como edad, género, personalidad, estado de salud, nivel de motivación y satisfacción, nivel de formación y educación, habilidades, autoestima, experiencias pasadas y estereotipos, ajuste a la ocupación y tolerancia a la ambigüedad (39).

3.2.1.2 Condiciones intralaborales: hacen referencia a las condiciones internas del lugar de trabajo; comprenden tres componentes: condiciones del medioambiente físico de trabajo, condiciones de la tarea y condiciones de la organización del trabajo. Las condiciones del medioambiente físico corresponden a factores del ambiente general que, de acuerdo con características del proceso de trabajo, pueden tornarse potencialmente peligrosos para la salud; en estas se incluyen aspectos biológicos, físicos, químicos y de seguridad.

En cuanto a las condiciones de la tarea, se definen como el conjunto de las diferentes actividades que conforman y diferencian un puesto de trabajo (40); se determinan por la carga física y mental que implique el trabajo. Asimismo, las condiciones de la organización del trabajo se definen, según Leplat (41), como el conjunto de reglas que determinan las tareas y una finalidad que hay que alcanzar en condiciones determinadas. En este componente se estudian las siguientes variables: características de la tarea, en cuanto al contenido y el significado para el trabajador que la realiza; la organización del tiempo de trabajo, específicamente al trabajo por turnos, tiempo de descanso y

recuperación de energía, y, por último, la estructura de la organización, donde se incluyen los estilos de mando.

3.2.1.3 Condiciones extralaborales: se refieren a las condiciones del entorno; pueden catalogarse en dos niveles de análisis: uno microsocial, constituido por la situación económica, educativa y de relación en el grupo familiar y social cercano al trabajador, y otro macrosocial, formado por las condiciones económicas, sociales y de vida de la localidad donde se desenvuelven las personas (42). Por su parte, Guerrero y Pulido (43) definen las condiciones extralaborales como aquellos factores externos al lugar del trabajo, los cuales, en concurrencia con los factores intralaborales, influyen en el bienestar del trabajador. Se plantean dos conjuntos de factores extralaborales: 1) estudiar o trabajar en otro contexto y 2) los relacionados con la economía, el conflicto familiar o la realización del trabajo doméstico (43).

3.2.2 Condiciones de salud

En el ejercicio de la salud de los trabajadores es necesario partir de una visión integral de la salud y el trabajo, asimilando la idea de que la salud de la población laboral se encuentra en íntima relación con las condiciones de trabajo y con las condiciones de vida de los distintos grupos laborales (44).

El trabajo de enfermería se desarrolla en diferentes escenarios, como el hospitalario, el académico y el administrativo; en cada uno de los cuales se establecen diferentes características que determinan las condiciones de trabajo intralaborales, que, en conjunto con las características propias del ser humano y las condiciones extralaborales, influyen en las condiciones de salud y vida del trabajador (2).

Las condiciones de salud y la relación con el trabajo de los profesionales de enfermería han sido investigadas a nivel mundial desde diferentes abordajes. Arsalani et al. (13) realizaron un estudio para investigar las asociaciones existentes entre la salud física y mental del personal de enfermería de Irán y las condiciones de trabajo de la organización, físicas, psicosociales y de situación familiar; participaron 520 enfermeras

de 10 hospitales universitarios; la regresión logística empleada permitió establecer que las condiciones adversas de trabajo de tipo físicas y psicosociales se asociaron con la mala salud del personal de enfermería.

Igualmente, se han reportado condiciones de salud relacionadas con desórdenes osteomusculares; Reed et al. (14), en Londres, hallaron que uno de cada seis enfermeros presenta trastornos osteomusculares, específicamente en pie y tobillo, y recomiendan más investigación sobre el impacto del lugar de trabajo y la duración de los turnos prolongados sobre los desórdenes osteomusculares en miembros inferiores.

Mehrdad et al. (15) observaron una alta prevalencia de síntomas osteomusculares, como dolor de espalda, rodilla, hombro y cuello en profesionales de enfermería iraníes, los cuales se asociaron con factores psicosociales y, específicamente, con el estrés; la muestra fue de 347 profesionales de enfermería.

Así mismo, se han encontrado problemas cardiovasculares en estos profesionales. Un estudio realizado por Régis et al. (45) sobre la relación entre la presión arterial y las condiciones de trabajo de la organización, con la participación de 2.307 enfermeras y 1.530 auxiliares de enfermería, concluyó que uno de los factores con mayor asociación fueron las malas relaciones dentro de los equipos de trabajo.

Allesøe et al. (46) investigaron el efecto de la presión del trabajo en el desarrollo de cardiopatías isquémica en enfermeras de Dinamarca, y encontraron que la presión del trabajo es demasiado alta y que es un factor de riesgo significativo para las cardiopatías isquémica en las trabajadoras más jóvenes (<51 años de edad). Los autores recomiendan que los resultados sean tomados en cuenta en la planificación de la prevención primaria.

De igual forma, Ulku, Seyda y Serap (47) realizaron en Turquía una descripción de las condiciones de trabajo de 171 enfermeras que trabajaban en las unidades de oncología y que administraban fármacos citotóxicos. Dentro de los hallazgos se encontró que las enfermeras de oncología no contaban con los elementos de protección personal correspondientes para desarrollar sus funciones, tenían exceso de trabajo e insuficiente

tiempo fuera de él, no recibían compensación por horas extraordinarias, así como no se encontraban protegidas en caso de embarazo; en general, se enfrentaban a deficiencias en seguridad y salud en el trabajo.

La sobrecarga de trabajo no solo lleva a una sobreexposición del trabajador que se agrava en muchos casos por la falta de elementos de protección personal, como en el estudio anterior, sino que también puede conducir a malas prácticas o errores en su trabajo, tal como se encontró en la investigación realizada por Sekiy y Yamazaki (48), donde se estableció que la carga de trabajo y la falta de experiencia son dos condiciones que pueden conducir a errores, para este estudio, específicamente, en la administración de medicamentos.

De la misma manera, Rajan (16) adelantó una investigación descriptiva en el Distrito Tirunelveli, Tamil Nadu, India, con el objetivo de identificar las fuentes de estrés y su impacto en el desempeño del trabajo de 360 enfermeras, utilizando la técnica de muestreo estratificado. Como resultado de este estudio, se identificaron tres dimensiones de fuentes de estrés: la estructura de organización, la política y las relaciones interpersonales en el lugar de trabajo, lo cual tuvo un impacto significativo en el desempeño del trabajo de las enfermeras.

La continuidad de la prestación de los servicios que exige el sector salud requiere de formas de organización como el trabajo por turnos, lo cual ha sido materia de investigación sobre la salud de los trabajadores; la evidencia actual indica que el trabajo por turnos induce estrés, perturba la vida familiar e interrumpe los horarios de comidas regulares. Wong H. et al., tras realizar una regresión logística binaria con la participación de 378 enfermeras de Hong Kong, encontraron asociación positiva entre una conducta alimentaria anormal entre las enfermeras que trabajaban en el hospital y realizaban turnos nocturnos (49).

También, Jung y Lee (50) realizaron un estudio que tuvo como objetivo investigar los factores relacionados con la tolerancia al trabajo por turnos en las enfermeras de Corea del Sur, definiendo la Tolerancia de trabajo por turnos como la adaptación al trabajo por turnos sin consecuencias adversas, tales como problemas digestivos, fatiga, problemas

de sueño, depresión, entre otros; la muestra constó de 660 enfermeras de un hospital en Corea del Sur; encontraron que en cuanto a los factores de condiciones de trabajo, el número de turnos de noche al mes estaba positivamente relacionado con el insomnio.

Flo et al. (51) investigaron, en una muestra de 1.968 enfermeras de Noruega, la prevalencia de síntomas del trastorno del trabajo por turnos y su asociación con variables de persona, de salud y de trabajo, y encontraron asociaciones entre los síntomas del trastorno de trabajo por turnos y la edad, el sexo, el ciclo circadiano, el trabajo nocturno, el número de turnos, el insomnio y la ansiedad.
Powell (52) realizó un estudio cualitativo, mediante entrevistas semiestructuradas a 14 enfermeras de hospitales públicos regionales en Australia; su análisis temático identificó cuatro áreas principales de preocupación: las relaciones de trabajo, medioambiente de trabajo, prácticas de trabajo y el impacto del estilo de vida. Se destaca que las enfermeras del turno de la noche experimentaron condiciones de trabajo inferiores a sus colegas de los turnos diurnos, incluyendo la percepción mínima del liderazgo; sin embargo, para algunas enfermeras el turno de noche proporciona flexibilidad para las actividades familiares y sociales, aunque estas actividades se ven afectadas, principalmente, por la fatiga generalizada.

En cuanto a las percepciones que tienen los profesionales de enfermería acerca de las condiciones de salud y trabajo, Aiken et al. (53), tras encuestar a 33.659 enfermeras de hospitales médico-quirúrgicos en 12 países europeos, encontraron que más de una de cada cinco enfermeras no estaban satisfechas con sus puestos de trabajo en la mayoría de los países, y la insatisfacción se pronunció con respecto a los salarios, las oportunidades de educación y oportunidades de progreso.

Van et al. (54) adelantaron un estudio transversal con 309 enfermeras de hospitales públicos y privados en Kenia, Tanzania y Uganda, y encontraron correlaciones más fuertes entre la baja satisfacción laboral y la baja recompensa financiera, así como entre el burnout y una alta carga de trabajo e inadecuada provisión de información; finalmente, las quejas somáticas se asocian con exigentes condiciones físicas de trabajo.

Las condiciones de salud, afectadas por las deficientes condiciones de trabajo, generan accidentes y enfermedades laborales que llevan al ausentismo laboral; en Canadá se llevó a cabo un estudio para determinar la relación entre las condiciones de trabajo y el ausentismo laboral del personal de enfermería, encontrando que la depresión, la carga de trabajo y la falta de respeto fueron determinantes significativos del ausentismo laboral de este grupo poblacional (55).

Otros estudios relacionados con las condiciones de salud y trabajo en el sector salud muestran, por ejemplo, que el ausentismo laboral es reflejo de la salud afligida de los trabajadores, y que afecta la productividad de los servicios de salud. Adicional al ausentismo laboral, la evidencia actual muestra un déficit de profesionales de enfermería en el mundo por migración o por abandono de la profesión. Tova e Ilya (56) determinaron que 132 enfermeras israelíes tenían la intención de emigrar, por razones como la obtención de un mejor salario y mejores condiciones de trabajo, entre otros aspectos.

América del Sur no es ajena a la problemática mundial expuesta. De Córdova et al. (57) realizaron un estudio exploratorio, utilizando la técnica de análisis de contenido, cuyo objetivo fue investigar las percepciones de las enfermeras acerca de su papel en la salud pública y las condiciones de trabajo. De manera general los trabajadores de enfermería informaron experimentar sobrecarga de trabajo y tener un número excesivo de pacientes.

Mahecha y León (58) aplicaron una encuesta, en Tunja (Boyacá), a 28 docentes profesionales de enfermería pertenecientes a una institución formadora de auxiliares de enfermería, relacionada con la percepción de las condiciones de salud y trabajo, y encontraron que los trabajadores con contrato fijo y prestaciones sociales reportaron condiciones favorables, a diferencia de los trabajadores contratados por horas, quienes refirieron alteraciones físicas, emocionales y de conducta y, a la vez, menos derechos laborales reconocidos.

Garcés (59), en Colombia, realizó una tesis de maestría con el objetivo de evaluar la calidad de vida en el trabajo percibida por los trabajadores de la salud en una Empresa Social del Estado (ESE) de III nivel. El autor concluyó que las dimensiones evaluadas

permitieron determinar que la calidad de vida en el trabajo fue percibida por los profesionales de enfermería como baja, y la principal causa fue la forma de vinculación.

4. Marco metodológico

4.1 Tipo de estudio

A continuación se presenta la metodología empleada, correspondiente a una revisión integrativa de la literatura, de alcance descriptivo y retrospectivo, fundamentada, específicamente, en los parámetros establecidos por Whittemore (26, 27) y Knafl (26).

La revisión integrativa de la literatura permite la síntesis del estado del conocimiento de un tema en particular, así como la identificación de vacíos que requieren la realización nuevos estudios (60). Cooper, citado por Coughlan, Cronin y Ryan (61), define la revisión integrativa como una metodología que “permite integrar las evidencias de investigación individuales, tanto en locales céntricos de la validación de los conocimientos, como en los que participan en el análisis de los datos originales, lo anterior con el fin de presentar el estado actual de los conocimientos sobre ese tema específico o arrojar luz sobre cuestiones aún no resueltas”.

L. H. Ganong, cit. en Campos (25), afirma que las revisiones integrativas son fundamentales para crear y organizar el conocimiento sobre el fenómeno de estudio, y el rigor metodológico exigido debe ser similar al de las investigaciones primarias. Esta metodología permite recopilar múltiples estudios publicados y ofrece conclusiones generales sobre un área de estudio en particular, y condensa investigaciones realizadas, permitiendo trazar un panorama general de la literatura sobre un tema particular; estas revisiones incluyen todos los estudios que abordan hipótesis relacionadas o idénticas (62).

Whittemore y Knafl (26) definen la revisión integrativa como la categoría más amplia de las revisiones de investigación, que implica la literatura empírica o teórica, o ambas, dependiendo de la intención. Las revisiones se pueden centrar en la metodología, la teoría o los resultados de diferentes estudios empíricos, con una amplia gama de implicaciones. Una de las ventajas de las revisiones integrativas es la capacidad de combinar datos de diferentes tipos de diseños de investigación, incluyendo teorías y literatura empírica. La variedad en el marco de muestreo tiene el potencial de aumentar la profundidad y amplitud de las conclusiones.

Soares et al. (63) identificaron y analizaron los conceptos y los pasos necesarios para realizar una revisión integrativa en enfermería, encontrando que se pueden presentar varias preguntas de investigación, que su análisis trasciende la síntesis de conclusiones y que es un tipo de revisión compleja que requiere un rigor metodológico y debe estar respaldado por las evidencias incluidas.

4.2 Etapas de desarrollo

La definición de las etapas es fundamental para organizar y realizar las revisiones integrativas. Whittemore y Knafl (26), basados en los planteamientos de Cooper y Ganoung, afirman que aunque se han propuesto diferencias respecto a la definición, el propósito, el alcance, el marco de muestreo y el análisis de los métodos de revisión, las revisiones debe cumplir con el rigor metodológico de las investigaciones primarias; adicionalmente, refieren que cada método incluye una etapa de formulación del problema, una etapa de búsqueda en la literatura, una etapa de evaluación de datos, una etapa de análisis de datos y una etapa de presentación (26).

Souza y Carvalho (64) realizaron un estudio bibliográfico con el objetivo de presentar las fases de una revisión integrativa y los aspectos relevantes que se deben tener en cuenta cuando se utiliza este recurso metodológico; incluyeron los estudios planteados por Beyea, Romano, Whittemore y Russel, y como resultado presentan las siguientes seis etapas del proceso de revisión integrativa: la preparación de la pregunta de orientación, la búsqueda o el muestreo de la literatura, la recopilación de datos, el análisis crítico de

los estudios incluidos, la discusión de los resultados y la presentación de la revisión integrativa.

A continuación se detallan las etapas propuestas por algunos autores para el desarrollo de una revisión integrativa de la literatura.

Tabla N.° 1. Etapas planteadas para desarrollar una revisión integrativa de la literatura según autor

Autor	Etapas desarrollo revisión integrativa de la literatura
Cooper	Se proponen cinco etapas de desarrollo. Los pasos descritos por el autor son: formulación del problema, recopilación de datos, evaluación de datos, análisis e interpretación de datos y presentación de resultados.
Beyea y Nicoll	Sugieren los siguientes pasos para construir una revisión integrativa: elección de un problema relevante, búsqueda exhaustiva de la literatura, evaluación crítica de la investigación y redacción de la revisión.
Romano y Friedlander	Indican los pasos a seguir para construir la revisión: formulación del problema, recopilación de datos, evaluación de datos, análisis e interpretación de los datos recogidos y, finalmente, presentación pública del documento incorporado.
Broome	Señala los siguientes pasos: identificación del concepto y el problema del establecimiento de investigación; proceso de búsqueda; extracción de información; síntesis y evaluación del fenómeno; establecimiento de una perspectiva histórica y de la taxonomía de medición aplicable; delimitación de las implicaciones prácticas o indicación de futuras investigaciones.
Whittemore y Knafl	Refieren cinco etapas: identificación del problema, búsqueda de literatura, evaluación de los datos, análisis de datos y presentación de resultados.

Fuente: Adaptación de los artículos: - Souza Marcela Tavares de, Silva Michelly Dias da, Carvalho Rachel de. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo) [Internet]. 2010 Mar [citado 2016 Marzo 06 de 2016]; 8(1): 102-106.
- Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. Journal of Advanced Nursing [Internet]. 2005 [citado Marzo 06 de 2016]; 52(5): 546-553.

A continuación se describen las etapas que fueron utilizadas para el desarrollo de esta tesis, las cuales correspondieron a las etapas propuestas por la autora Whittemore (26, 27) y Knafl (26):

4.2.1 Etapa N.° 1 Identificación del problema

La primera etapa es la identificación del problema que la revisión integrativa abordó y su propósito. Así mismo se enuncian las variables de interés y la población objeto. De igual manera, una identificación clara del problema y el propósito objetivo son esenciales para proporcionar concentración y así establecer los límites para el proceso de revisión integrativa (64).

El problema de la presente tesis se formuló a partir de la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur?

Se plantearon las siguientes variables de interés:

• Población objeto: Profesionales de enfermería de América del Sur (los países incluidos en esta Región son: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Guyana, Paraguay, Perú, Surinam, Uruguay y Venezuela (4)).
• Condiciones de trabajo: extralaborales, individuales e intralaborales: del medioambiente físico, de la tarea y de la organización.

Sesgo de evaluación inicial: Este sesgo aplica para el presente estudio dado que el planteamiento del mismo se realizó a partir de la búsqueda exhaustiva de la literatura científica, lo anterior con el propósito de fundamentar el problema con información veraz y certera, y de esta manera evitar prejuicios a partir de información errónea que pudiera condicionarlo. Es importante anotar que este tipo de medidas se realizan en la etapa de planificación del estudio (65).

En relación al sesgo de concepto: Los objetivos se establecieron de acuerdo con un sólido planteamiento del problema y el soporte de la directora de tesis, basado en el marco epistémico de los posgrados en salud y seguridad en el trabajo, lo cual permitió seleccionar la metodología adecuada para el objeto de estudio. Al igual que el anterior

sesgo es importante resaltar que este tipo de medidas correspondió a la etapa de planificación del estudio (65).

4.2.2 Etapa N.° 2 Búsqueda de literatura

Las estrategias de búsqueda de literatura estrictamente definidas son bases para mejorar el rigor de cualquier tipo de revisión (27). Por tanto, para el desarrollo de esta etapa, se determinaron los siguientes parámetros:

Tema: Condiciones de salud y trabajo en profesionales de enfermería en América del Sur

Referencial teórico: Marco epistemológico de los Posgrados en Salud y Seguridad en el Trabajo: condiciones de trabajo.

Tabla N.° 2 Definición de tesauros, descriptores de búsqueda o términos clave: Descriptores DECs y MeSH

Descriptores DeCS	Descriptor inglés: Descriptor español: Descriptor portugués: Definición español:	Working Conditions Condiciones de Trabajo Condições de Trabalho Factores físicos, sociales y administrativos que afectan el ambiente de trabajo.
	Descriptor inglés: Descriptor español: Descriptor portugués: Definición español:	Occupational Health Salud Laboral Saúde do Trabalhador Promoción y mantenimiento en el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; la prevención entre los trabajadores de enfermedades ocupacionales causadas por sus condiciones de trabajo; la protección de los trabajadores en sus labores, de los riesgos resultantes de factores adversos a la salud; la ubicación y conservación de los trabajadores en ambientes ocupacionales adaptados a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas.

Descriptores DeCS	Descriptor inglés: Descriptor español: Descriptor portugués: Definición Español:	Occupational Health Nursing Enfermería del Trabajo Enfermagem do Trabalho Práctica de la enfermería en el ambiente de trabajo.
	Calificador inglés: Calificador español: Calificador portugués: Definición español:	nursing enfermería enfermagem Usado con enfermedades para cuidados de enfermería y técnicas propias de conducta. Incluye el rol de la enfermería en los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y preventivos.
Descriptores MeSH	Descriptor inglés: Descriptor español: Definición español:	Occupational Health Nursing Enfermería del Trabajo La práctica de la enfermería en el ambiente de trabajo.
	Descriptor inglés: Descriptor español: Definición español:	Occupational Health Salud laboral La promoción y mantenimiento de la salud física y mental en el entorno laboral.
	Descriptor inglés: Descriptor español: Definición español:	nursing enfermería Profesional de la salud cuya atención está relacionada con la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud.

En seguida se realiza la descripción de las fuentes de búsqueda que fueron seleccionadas para esta revisión integrativa.

Tabla N.° 3 Definición de las fuentes de búsqueda

Wos: Web of Science	Herramienta de búsqueda de información actual o retrospectiva (1996 al presente) relacionada con la ciencia, las ciencias sociales, las artes y las humanidades, de, aproximadamente, 9300 de las revistas de investigación más prestigiosas y de alto impacto en el mundo; puede obtener más de 1.000 millones de referencias citadas que permiten búsquedas.
Scopus	Base de datos de resúmenes y citas de literatura revisada por expertos; cuenta con herramientas inteligentes para rastrear, analizar y visualizar la investigación. Ofrece el panorama más amplio de la producción mundial de investigación en los campos de la ciencia, la tecnología, la medicina, las ciencias sociales, las artes y las humanidades. Scopus también ofrece perfiles de autor que cubren afiliaciones, número de publicaciones y sus datos bibliográficos, referencias y detalles del número de citas que ha recibido cada documento publicado.
Pubmed (Medline)	Es una base de datos que abarca medicina, oncología, enfermería, odontología, veterinaria, salud pública y ciencias preclínicas. Actualmente contiene más de 15 millones de referencias bibliográficas de artículos de revistas desde el año 1960, provenientes de 4800 revistas internacionales de ciencias de la salud (datos 2006).
Scielo –Scientific Electronic Library Online–	Base de datos que proporciona los textos completos de artículos de revistas científicas de Brasil, Chile, Colombia, Cuba, España, Venezuela y otros países de América del Sur. Scielo provee enlaces de salida y llegada por medio de nombres de autores y de referencias bibliográficas. También publica informes e indicadores de uso e impacto de las revistas.
Cinahl	Base de datos que ofrece una amplia cobertura de contenido, incluyendo 50 especialidades de enfermería.
Cochrane	Es una red global independiente de investigadores, profesionales, pacientes, cuidadores y personas interesadas en la salud.

Fuente: Sistema Nacional de Bibliotecas. Universidad Nacional de Colombia

Estrategias de búsqueda:

- Working condicions AND Nursing AND Occupational Health AND Occupational Health Nursing.
- Condiciones de trabajo AND Enfermería del Trabajo AND Enfermería AND Salud laboral

Criterios de inclusión y exclusión

- Criterios de inclusión:

a. Parámetros de población: Profesionales de enfermería de América del Sur. Los doce (12) países incluidos en esta Región fueron: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, Guyana, Paraguay, Perú, Surinam, Uruguay y Venezuela (4).

b. Parámetros temporales: Sin criterio de inclusión relacionado con el periodo de tiempo de publicación de los documentos, teniendo en cuenta que las reformas dadas en el sector laboral y los sistemas de salud se han presentado en diferentes periodos. Así mismo, sí bien se han desarrollado estudios en la región relacionadas con las condiciones de salud y trabajo en enfermería, este estudio buscó ampliar la cobertura en el periodo de tiempo disponible en la actualidad para obtener un estado actual o panorama de los estudios reportados en la temática propuesta. Lo anterior permitió identificar el comportamiento cronológico y en frecuencia de las publicaciones acerca del fenómeno de estudio y conocer la trazabilidad respecto a las condiciones sociopolíticas y económicas de cada momento.

c. Parámetros metodológicos: Producciones académicas que evidenciaron en sus resultados las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur.

Artículos publicados en revistas indexadas en las bases de datos: Wos, Scopus, Medline, Scielo, Cinhal y Cochrane.

Documentación publicada en los idiomas: inglés, portugués y español.

- Criterios de exclusión:

a. Artículos que no fueran publicados en revistas indexadas en las bases de datos seleccionadas para la revisión integrativa.
b. Artículos que no tuvieran disponible su resumen.
c. Publicaciones que no relacionaran en sus resultados condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur.

Instrumento

La Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO Internacional), es una estrategia de vinculación, cooperación y sinergia entre profesionales de enfermería, instituciones, organizaciones y programas interesados en el desarrollo técnico-científico, con la finalidad de la promoción de la salud de los trabajadores y la prevención de la enfermedad laboral en las diferentes áreas de desarrollo del trabajo. Esta Red cuenta con cuarenta miembros, dentro de los cuales se encuentra la Maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo de la Universidad Nacional de Colombia, en representación de Colombia.

El instrumento que fue seleccionado para la recolección y organización de los datos corresponde a la propiedad intelectual de la Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO Internacional) (66), el cual contiene: información sobre el artículo o revista en la que fue publicado y sobre los autores, características metodológicas del estudio, evaluación del rigor metodológico y evaluación de los hallazgos (Anexo 1).

Finalmente, para jerarquizar las evidencias encontradas en las investigaciones se utilizó una adaptación de una clasificación en siete (7) niveles de evidencias propuesta por Melnyk y Fineout-Overholt (67).

1) Cuando las evidencias son oriundas de revisión sistemática o metaanálisis, ensayos clínicos controlados aleatorios, revisiones sistemáticas;
2) Evidencias oriundas de por lo menos un ensayo clínico controlado bien diseñado;

3) La investigación con método bien diseñado de ensayos clínicos sin aleatorización;
4) Evidencias de estudio de cohorte y de casos-controles bien diseñados;
5) Revisiones sistemáticas de estudios descriptivos y cualitativos;
6) Evidencias de un único estudio descriptivo o cualitativo, y
7) Opiniones de autoridades especializadas en el área estudiada.

Las siguientes etapas de desarrollo: Evaluación de datos, Análisis de los datos y Presentación de resultados, son ampliadas en el capítulo de resultados; sin embargo, se puntualizó desde la literatura lo que estas deben incluir.

4.2.3 Etapa N.° 3 Evaluación de datos

Para realizar una interpretación exhaustiva e imparcial de los datos de fuentes primarias, en las revisiones integrativas, se requiere que estén plenamente ordenados, codificados y clasificados (27); de allí que las publicaciones incluidas fueron codificadas, ordenadas y clasificadas inicialmente por la base de datos.

4.2.4 Etapa N.° 4 Análisis de datos

4.2.4.1 Reducción de datos: Whittemore (27) afirma que, según los planteamientos de Broome y Brown, la reducción de datos consiste en técnicas para simplificar y resumir el enfoque de codificación y organizar los datos extraídos de fuentes primarias para garantizar el rigor metodológico que se exige (27). Específicamente para este caso, la reducción de datos implicó determinar un sistema de clasificación, que se realizó mediante la lectura detallada de las publicaciones, y la clasificación por subgrupos de acuerdo con la temática abordada. En esta etapa se garantizó además que no se repitieran las publicaciones incluidas.

4.2.4.2 Visualización de datos: En esta etapa se organizó la información en el instrumento seleccionado para la recolección de datos, utilizando una matriz del programa Microsoft Excel, y se realizó la caracterización de los datos por medio de tablas y gráficos.

4.2.4.3 Comparación de datos: Se procedió a examinar en profundidad cada una de las categorías y se establecieron esquemas de análisis de acuerdo con cada eje de análisis encontrado de las diferentes categorías.

4.2.4.4 Extracción de conclusiones: En esta fase final se establecieron las conclusiones, la literatura menciona que esta etapa constituye una clasificación más amplia de los datos que permite identificar las conclusiones acerca del fenómeno de estudio.

4.2.5 Etapa N.° 5 Presentación de resultados

En esta etapa se visualizan las conclusiones de la revisión integrativa de la literatura y se explicitan las fuentes y los soportes que detallan una cadena lógica de resultados (27). Específicamente para este caso, se describieron las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur.

Se ha realizado divulgación preliminar de los resultados en los siguientes eventos:

- Pérez C., Leidy Liceth; Muñoz S., Alba Idaly. Condiciones de salud y trabajo de los profesionales de Enfermería en América del Sur. Revisión integrativa. Evento: Primer simposio internacional de investigación en salud y seguridad en el trabajo. Bogotá D.C. Colombia. Modalidad de ponencia.

- Pérez C., Leidy Liceth; Muñoz S., Alba Idaly; Rubiano M., Yuriam Lida. “Condiciones de trabajo de profesionales de enfermería en Colombia” Evento: II Reunión presencial de la Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (REDENSO). Rio de Janeiro. Brasil, 5 de septiembre 2015. Modalidad poster.

Finalmente dentro del proceso de socialización, la estudiante y la directora se comprometen a la elaboración de un artículo científico para la divulgación de los resultados finales de la presente investigación, buscando afectar la construcción de políticas públicas relacionadas con las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería.

4.3 Consideraciones éticas

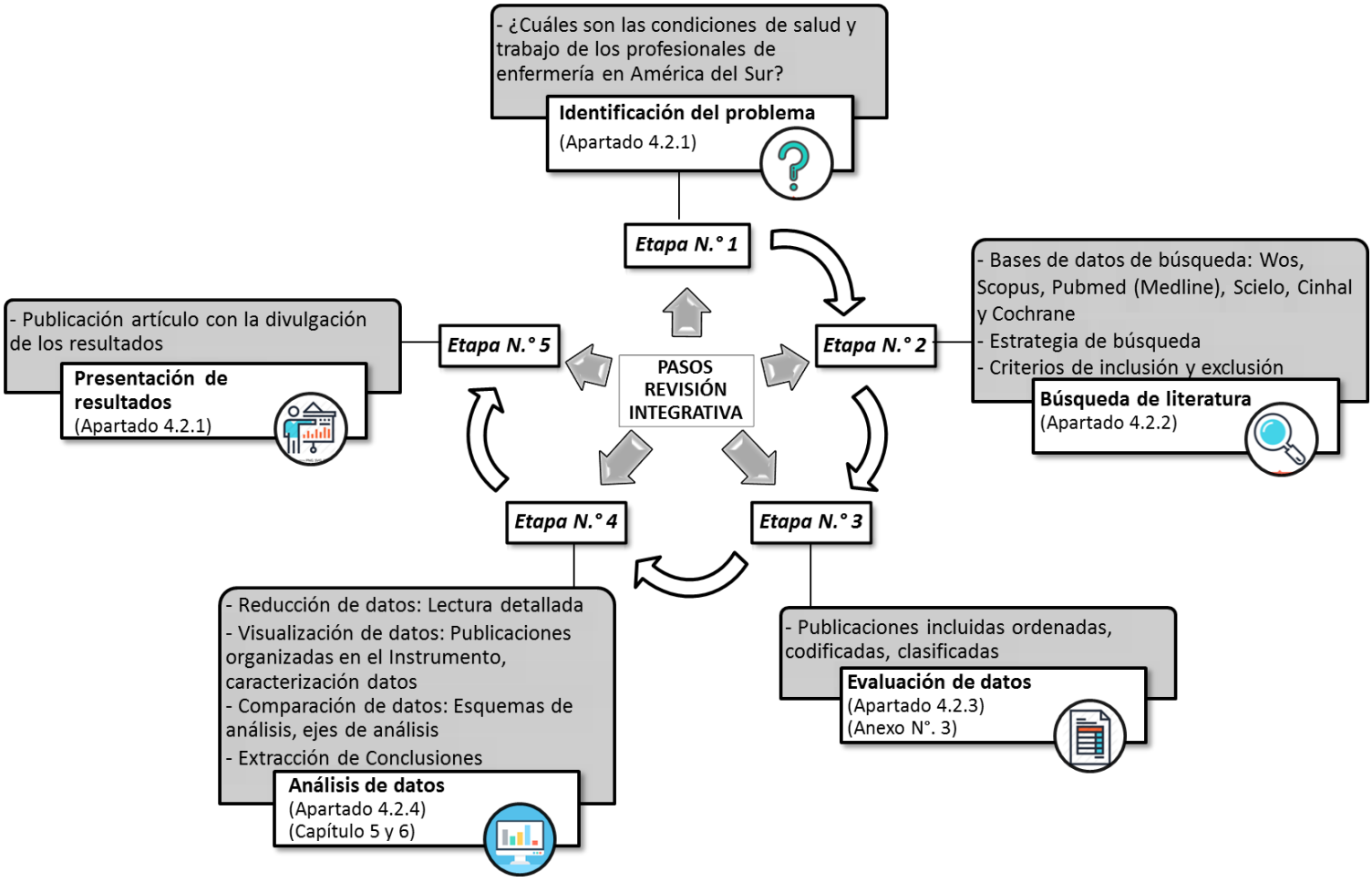
Para la realización de la presente tesis de maestría se tuvo en cuenta la Resolución 8430 de 1993 (68) la cual en el artículo 11 establece la clasificación de las investigaciones, de tal modo que este trabajo correspondió a una investigación sin riesgo por ser de tipo documental. De igual forma, en consideración a la Resolución 077 de 2006 (69) esta tesis fue avalada para su desarrollo por el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, como un órgano asesor y consultor.

Los principios éticos que se tuvieron en cuenta para desarrollar la presente tesis, en cuanto a la recolección de los datos, el método de análisis, el manejo de la información, uso apropiado de las referencias y socialización, fueron: el principio de buena fe, imparcialidad, veracidad y reciprocidad, expuestos en el Acuerdo 035 de 2003 por el cual se expide el Reglamento sobre Propiedad Intelectual en la Universidad Nacional de Colombia (70) y el Acuerdo N.° 007 de 2008 (71).

Finalmente, respecto al instrumento utilizado para la recolección de la información, se contó con el permiso pertinente para usarlo (Anexo 2).

5. Resultados

Se procede a continuación a señalar puntualmente los principales aspectos de las etapas de desarrollo, descritas en detalle en el capítulo 4, específicamente en el subcapítulo 4.2.



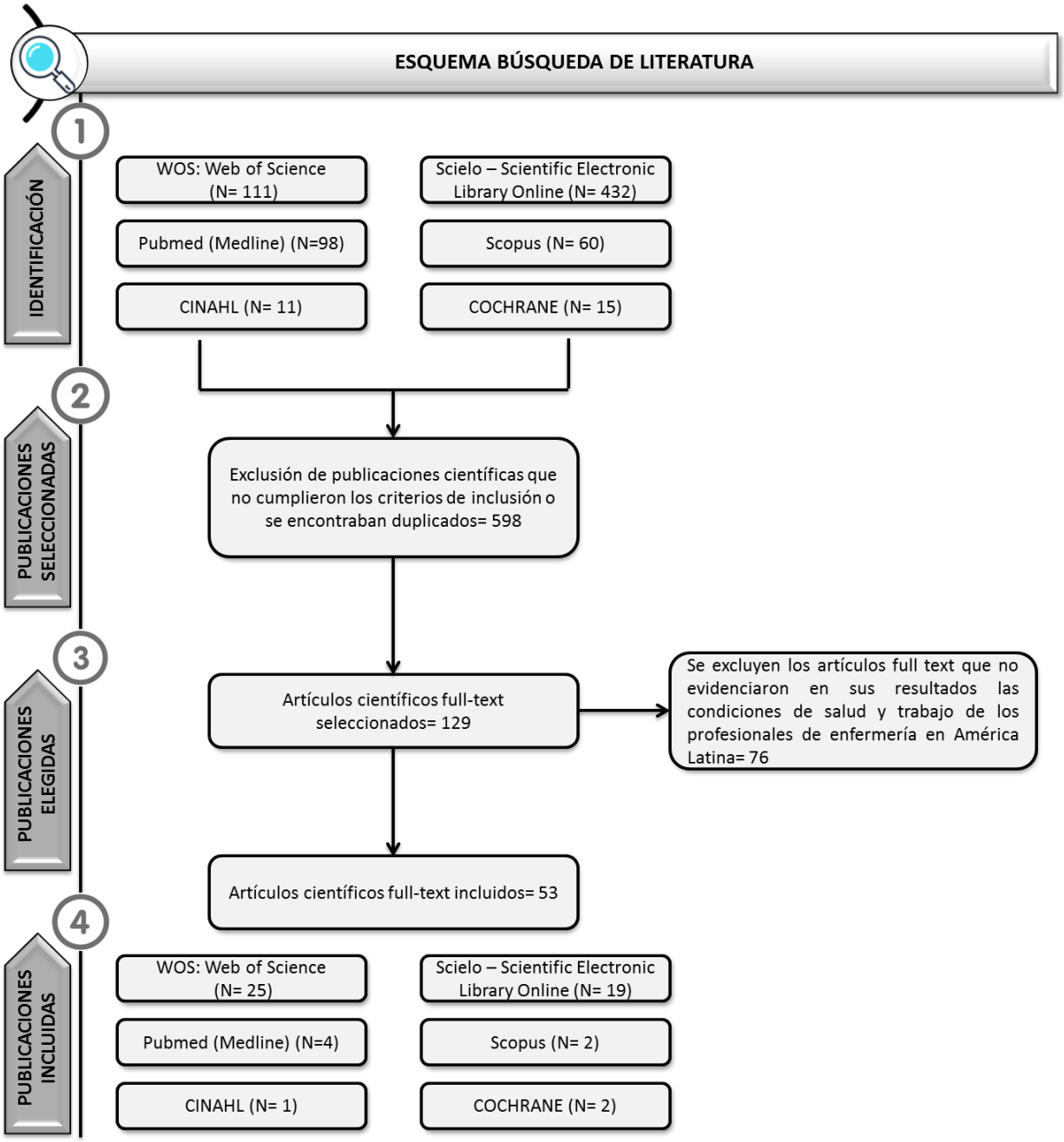
Esquema N.° 1 Pasos revisión integrativa de la literatura

En el anterior diagrama se enuncian las principales características planteadas en las diferentes etapas; de este modo, a continuación se presentan concretamente las etapas 2, 3 y 4, correspondientes a la exposición de los resultados.

En la etapa 2 se realizó la búsqueda de la literatura, la cual se llevó a cabo de acuerdo con los criterios de inclusión previamente establecidos para asegurar el rigor metodológico de esta tesis, y se identificó el número máximo de publicaciones científicas por cada una de las bases de datos, tal como se puede observar en el esquema N.° 2.

Inicialmente, el récord de publicaciones científicas indexadas en bases de datos correspondió a 727 artículos, de los cuales 598 fueron excluidos debido a la duplicidad o por no cumplir de forma estricta los criterios de inclusión; de tal forma que se eligieron 129 publicaciones. En seguida se realizó el refinamiento de la búsqueda, encontrando 76 artículos que no evidenciaron en sus resultados las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur, por tanto, fueron excluidos. Así, se incluyeron 53 artículos en el análisis, distribuidos de la siguiente manera en las bases de datos seleccionadas: Wos, 25; Scielo, 19; Medline, 4; Scopus, 2; Cinhal, 1, y Cochrane, 2.

Una vez definido el número de artículos científicos para el desarrollo de la etapa 3 (Evaluación de datos), se procedió a ordenar, clasificar y codificar cada una de las publicaciones en el instrumento para la recolección de datos, de la Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO Internacional). La codificación de los artículos correspondió a un código asignado a cada artículo compuesto por una letra y un número, para expresar la base de datos a la que pertenecía y el número de publicación. Los códigos fueron asignados así: Wos: A, Scielo: B, Medline: C, Scopus: D, Cinhal: E y Cochrane: F.



Esquema N.° 2 Búsqueda de literatura

5.1 Presentación de las publicaciones incluidas

A continuación se exponen las publicaciones incluidas, de la siguiente manera: título, autores, país, año de publicación y objetivo; sin embargo, para mayor claridad, en el anexo 3 se encuentran organizadas las publicaciones en el instrumento de recolección de la siguiente forma: cada artículo se presenta en dos hojas, en la primera se muestra la información general del artículo y la revista en la que fue publicado (autor principal, características metodológicas, evaluación del rigor metodológico y nivel de evidencia), y en la segunda se encuentran los resultados y las conclusiones.

Tabla N.° 4 Publicaciones incluidas

CODIGO - TÍTULO	AUTORES	PAÍS	AÑO	OBJETIVO
A1 - Scientific production about the working conditions of nursing in emergency and urgent services / Producción científica acerca de las condiciones de trabajo de enfermería en servicios de urgencia y emergencia	Coelho de Moura A, Sandrine de Araujo R.	Brasil	2016	Investigar la producción científica sobre las condiciones de trabajo del personal de enfermería en el sector de urgencia y emergencia (72).
A2 - Agresiones hacia profesionales en el ámbito de la salud	Travetto C, Daciuk N, Fernández S, Ortiz P, Mastandueno R, Prats M, Et al.	Argentina	2015	Determinar la frecuencia de agresiones al personal sanitario en una red social de profesionales de la salud y caracterizar aspectos que profundicen su comprensión y el desarrollo de estrategias de prevención (73).
A3 - Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho em hospitais públicos de urgência e emergencia / La generación de la salud provoca la enfermedad? Las contradicciones de los trabajos realizados en unidades de cuidados de emergencia de los hospitales públicos	Moreira Iana V, Russo G, Maia M.	Brasil	2015	Analizar la relación entre el trabajo en las unidades de emergencia de los hospitales públicos respecto a situaciones de emergencia y el proceso salud-enfermedad de los sujetos que lo realizan (74).
A4 - Symptoms of depression and intervening factors among nurses of emergency hospital services / Los síntomas de la depresión y los factores que intervienen entre las enfermeras de los servicios hospitalarios de emergencia	Perucci F, Mazzaia M, Marcolan J.	Brasil	2015	Verificar si las enfermeras de los servicios hospitalarios de emergencia tenían síntomas depresivos, identificar factores que intervienen y analizar la percepción sobre el sufrimiento psíquico y su influencia sobre la atención recibida (75).
A5 - Siesta durante la guardia nocturna y la recuperación tras el trabajo entre enfermeros de hospitales	Castro T, Rotenberg L, Gollner R, Silva A, Paiva E, Härter R.	Brasil	2015	Analizar la asociación entre la duración de la siesta durante el turno nocturno y la recuperación después del trabajo entre enfermeros que laboran en los principales hospitales públicos de Rio de Janeiro (76).
A6 - El ambiente de la práctica profesional y el Síndrome de Burnout en enfermeros en la atención básica.	Lorenz V, Guirardello E.	Brasil	2014	Evaluar percepciones de los enfermeros sobre autonomía, control sobre el ambiente, relación profesional entre enfermero y médico y soporte organizacional y correlacionarlas con el Síndrome de Burnout, la satisfacción en el trabajo, la calidad del cuidado y la intención de dejar el trabajo, en la atención básica (77).

A7 - Psychosocial work conditions and quality of life among primary health care employees: a cross sectional study / Condiciones psicosociales del trabajo y la calidad de vida entre los empleados de atención primaria: un estudio transversal.	Barbosa M, Duarte A, Gomes V, Ferreira E, Eleutério A, Et al.	Brasil	2014	Examinar la relación entre las condiciones de trabajo psicosociales adversas y la calidad de vida de los trabajadores de atención primaria de salud del municipio grande de Minas Gerais, Brasil (78).
A8 - Situações de assédio moral vivenciadas por enfermeiros no ambiente de trabalho/ El acoso moral experimentado por las enfermeras en su lugar de trabajo.	Ribeiro G, Geraldo da Costa S, Pinto I, Serpa de Souza P, Vidal J.	Brasil	2014	Investigar el acoso moral experimentado por las enfermeras en su lugar de trabajo (79).
A9 - La situación de trabajo en enfermería y los riesgos ocupacionales desde la perspectiva de la ergología.	Fontana R, Lautert L.	Brasil	2013	Comprender la situación de trabajo en enfermería partiendo de los conceptos, saberes y valores manifiestos y aplicados por profesionales de enfermería en la gestión de los riesgos ocupacionales desde la perspectiva de la ergología (80).
A10 - Estrés ocupacional y autoevaluación de salud entre profesionales de enfermería.	Theme M, Souza M, Rodrigues C.	Brasil	2013	Analizar la asociación del estrés en el trabajo con la autoevaluación de la salud entre los trabajadores de enfermería en las unidades de emergencia de hospitales públicos (81).
A11 - Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores do setor saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil / Trastornos musculo-esqueléticos en los trabajadores del sector de la salud en Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.	Cabral R, Assunção A, Araújo T.	Brasil	2012	Evaluar la asociación entre la prevalencia de los trastornos músculo-esqueléticos y características individuales y el empleo de trabajadores de la salud municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil (82).
A12 - A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família / La relación de los aspectos profesionales en la calidad de vida de los enfermeros de los equipos de salud de la familia.	Fernandes J, Castro S, Iwamoto H; Santos D, Benedita dos Santos C.	Brasil	2012	Evaluar los aspectos profesionales relacionados con la calidad de vida del personal de enfermería de equipos de salud familiar (83).
A13 - Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife / Síndrome de Burnout entre enfermeros de un hospital general de la ciudad de Recife.	Hirschle R, Oliveira K, Araújo dos Santos R, Impieri de Souza A.	Brasil	2012	Identificar la ocurrencia de Burnout y detallar las tres dimensiones del síndrome, y algunas condiciones sociodemográficas y laborales que están asociadas en los profesionales de enfermería de los hospitales generales en el nivel de atención terciaria, la ciudad de Recife (84).

A14 - Violência no cotidiano de trabalho de enfermagem hospitalar/ La violencia en el trabajo cotidiano de la enfermería hospitalaria.	Rosembach I, GriepII R, Luz M, Rotenberg L.	Brasil	2012	Describir la frecuencia de la violencia verbal, física y sexual y los factores asociados a la violencia verbal en el trabajo del equipo de enfermería en los hospitales públicos a que se refiere (85).
A15 - Work-related musculoskeletal disorders in nursing professionals: an integrative literature review / Disturbios osteomusculares relacionados al trabajo en profesionales de enfermería: revisión integrativa de la literatura.	Lelis C, Brazil M, Taubert F, Rossi F, Palucci M, Carmo M.	Brasil	2012	Evaluar las evidencias sobre el padecimiento de trabajadores de enfermería por los Disturbios Osteo-musculares Relacionados al Trabajo (DORT) (86).
A16 - Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem / Síndrome de Burnout y los aspectos sociodemográficos en profesionales de enfermería	Maria de França F, Ferrari R.	Brasil	2012	Demostrar la incidencia del Síndrome de Burnout (SB) de acuerdo a los aspectos sociodemográficos de los profesionales de enfermería que actúan en dos hospitales regionales, en el municipio de Cáceres-MT (87).
A17 - Estresse laboral e capacidade para o trabalho de enfermeiros de um grupo hospitalar / Estrés laboral y capacidad de trabajo del personal de enfermería en un grupo de hospitales	Negeliskii C, Lautert L.	Brasil	2011	Evaluar la relación entre el estrés laboral y la capacidad de índice para el trabajo de 368 enfermeros de un grupo hospitalario (88).
A18 - Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem / Factores ocupacionales asociados con los componentes del síndrome de Burnout en los trabajadores de enfermería	Meneghini F, Aparecida A, Lautert L.	Brasil	2011	Identificar los factores ocupacionales que están asociados con los tres componentes del Síndrome de Burnout en los enfermeros que trabajan en la atención hospitalaria (89).
A19 - Análisis de los accidentes con material biológico en trabajadores de la salud	Vieira M, Itayra M, Pinheiro R.	Brasil	2011	Conocer los accidentes de trabajo con exposición a material biológico y el perfil de los trabajadores, a partir de las fichas de notificación del Centro de Referencia Regional en Salud del Trabajador de la Macro Región de Florianópolis (90).
A20 - Nursing images and representations concerning stress and influence on work activity / Imágenes y representaciones de enfermería respecto al estrés y su influencia en la actividad laboral.	Hanzelmann R, Pereira J.	Brasil	2010	Identificar las representaciones acerca de los factores desencadenantes del estrés, atribuidos por los profesionales de la enfermería a la actividad laboral, y discutir la influencia de estos en la labor cotidiana (91).
A21 - Nursing workers: Work conditions, social-demographic characteristics and skeletal muscle disturbances/ Condiciones de trabajo, características sociodemográficas y disturbios músculo-esqueléticos en trabajadores de enfermería	Bosi de Souza T, Luz M, Harter R, Cardoso A, Camponogara S, Nonnenmacher C.	Brasil	2010	Verificar la prevalencia de síntomas músculo-esqueléticos en trabajadores de enfermería de un hospital universitario público del interior de Rio Grande do Sul, e identificar variables sociodemográficas y laborales asociadas a estos síntomas (92).

A22 - Automedicación entre los trabajadores de enfermería de hospitales públicos	Rocha A, Harter R, Rotenberg L.	Brasil	2009	(a) Verificar la prevalencia de automedicación referida por trabajadores de enfermería; (b) Identificar los medicamentos más consumidos sin prescripción médica, y, (c) Investigar las características sociodemográficas ocupacionales y los estándares de salud asociados al uso de la automedicación (93).
A23 - Organização do trabalho de enfermagem na atenção básica: uma questão para a saúde do trabalhador / Organización del trabajo de enfermería en la atención primaria: una cuestión para la salud laboral	Scherlowski H, Chaves M, Gomes V, Souza M, Henriques da Silva F.	Brasil	2009	Identificar el efecto de la organización del trabajo de los enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería que trabajan en la Atención Primaria, y su relación con la salud de esos trabajadores (94).
A24 - Estratégias de enfrentamento do adoecimento: um estudo sobre o trabalho da enfermagem / Estrategias de afrontamiento de la enfermedad: un estudio trabajo de la enfermería.	Dal Pai D, Lautert L.	Brasil	2009	Conocer las estrategias de afrontamiento utilizadas por profesionales de enfermería como forma de protección, contra la enfermedad en el trabajo, frente a las exigencias de un servicio público de emergencia (95).
A25 - A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomuscularesnrelacionados ao trabalho / Las enfermeras y los disturbios osteomusculares relacionados con la actividad laboral.	Campos P, Silva A, Barbosa M. A	Brasil	2007	Describir la relación entre el trabajo de enfermería realizado por mujeres y la aparición de los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo (TME) (96).
B1 - Condiciones de trabajo de las enfermeras y las formas de contratación en Medellín, Colombia	Zapata M, Zapata N.	Colombia	2015	Describir las condiciones de trabajo y de la organización del profesional de enfermería en diferentes formas de contratación laboral (97).
B2 - Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia	Cogollo Z, Gómez E.	Colombia	2010	Identificar las condiciones laborales del profesional de enfermería en instituciones de salud en Cartagena, Colombia. (22)
B3 - Condiciones laborales y grado de satisfacción de profesionales de enfermería	Herrera G, Manrique F.	Colombia	2008	Evaluar la satisfacción laboral con la modalidad de contratación, y el tipo de vinculación presente en los profesionales de enfermería de una institución de tercer nivel de Tunja a través del instrumento NTP 394 (98).

B4 - Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidad	Romero M, Mesa L, Galindo S.	Colombia	2008	Describir e interpretar las condiciones personales, familiares y laborales que configuran la calidad de vida de las y los profesionales de enfermería, y que inciden en el ejercicio del cuidado (99).
B5 - Riesgo ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de enfermería	Montalvo A, Cortés Y, Rojas M.	Colombia	2015	Asociar los trastornos musculoesqueléticos y los factores de riesgo ergonómicos en personal de enfermería de una clínica en la Costa Atlántica, 2014 (100).
B6 - Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia	Cifuentes J, Manrique F.	Colombia	2014	Evaluar el grado de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en una institución de salud de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá, Colombia, durante el año 2011 (101).
B7 - Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia)	Castillo I, Torres N, Ahumada A, Cárdenas K, Licona S.	Colombia	2014	Determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena (102).
B8 - Características de profesionales y auxiliares de enfermería del Huila. 2010	Arias D.	Colombia	2012	Describir y analizar las características sociodemográficas y laborales de los profesionales y auxiliares de enfermería que laboran en el Huila (103).
B9 - Participación: una apuesta para cuidar de los que cuidan la salud	Muñoz A, Castro E.	Colombia	2010	Identificar cómo se desarrolla el principio de participación y empoderamiento de la promoción de la salud en los lugares de trabajo, en el caso de instituciones de salud (104).
B10 - Conocimientos sobre tuberculosis en trabajadores de la salud en una localidad de Bogotá D. C.	Cruz O. Flórez E, Muñoz A.	Colombia	2011	Identificar los conocimientos sobre tuberculosis en 117 trabajadores de la salud de 12 instituciones de salud públicas y privadas vinculadas al programa de prevención y control de tuberculosis, de la Secretaría Distrital de Salud, en una localidad de Bogotá (105).
B11 - Proposals for improving working conditions at an outpatient clinic: the nursing standpoint / Propuesta de mejora de las condiciones de trabajo en unidades transitorias: perspectiva de enfermería	Shino Shoji, Oliveira N, Pereira S, Cardoso M, Marcia J.	Brasil	2016	Identificar la percepción de profesionales de enfermería sobre sus condiciones de trabajo y proponer medidas para minimizar los impactos negativos de estas percepciones sobre el proceso salud-enfermedad de estos trabajadores (106).

B12 - Medidas de control de tuberculosis en una institución de salud de Bogotá D.C.	Muñoz A, Castro Y.	Colombia	2016	Evaluar la implementación de medidas de control, de tipo administrativo, ambiental y de protección respiratoria, de la infección de tuberculosis en un hospital de III nivel de atención en la ciudad de Bogotá D.C. (107).
B13 - Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud	Ardila A, Muñoz A.	Colombia	2009	Caracterizar al personal de salud y evaluar las medidas de bioseguridad en el área de urgencias de una institución de salud en la ciudad de Bogota-Colombia (108).
B14 - Trabajadores de la salud con diagnóstico de tuberculosis en Bogotá, en el periodo 2009-2011	Monguí J, Villamil H, Maestre L, Muñoz A.	Colombia	2013	Caracterizar a los trabajadores de la salud que han padecido de tuberculosis en Bogotá en el período comprendido entre el año 2009 - 2011 (109).
B15 - La organización del trabajo de enfermeras: contribuciones para la promoción de la salud	Muñoz A, Toloza L.	Colombia	2015	Caracterizar las condiciones de la organización del trabajo de profesionales de enfermería de un hospital de cuarto nivel de atención (110).
B16 - Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia	Muñoz A, Velásquez M.	Colombia	2016	Describir el Síndrome de Quemarse por el Trabajo en profesionales de enfermería de los servicios de Urgencias y de la Unidad de Cuidado Intensivo de tres hospitales de Bogotá 2011-2013 (111).
B17 - Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá	Leguizamón L, Gómez V.	Colombia	2002	Describir tanto las condiciones laborales como los indicadores de salud cardiovascular y psicológica de una muestra de enfermeras y comparar grupos de enfermeras en algunos indicadores de salud teniendo en cuenta aspectos como el horario laboral (6, 8 ó 12 horas diarias), institución en la que trabajan (privada o pública) y cargo que desempeñan (enfermera jefe, coordinadora de enfermeras y enfermera auxiliar) (112).
B18 - Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en Hospital Universitario de Cartagena	Bustillo M, Rojas J, Sánchez A, Sánchez L, Montalvo A, Rojas M.	Colombia	2015	Determinar los factores psicosociales a los cuales está expuesto el personal de enfermería del área de urgencias de un hospital universitario (113).
B19 - Burnout en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos	Jofré V, Valenzuela S.	Chile	2005	Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Chile, y los factores que se relacionan con él (114).
C1 - Motivos e consequências da baixa adesão às precauções padrão pela equipe de enfermagem / Razones y consecuencias de la baja adhesión a precauciones estándar para el equipo de enfermería	Porto J, Palucci M.	Brasil	2016	Analizar las razones y las consecuencias de la baja adhesión al PP (Las precauciones estándar) por parte del personal de enfermería. Las precauciones estándar definidas como: las recomendaciones para prevenir la infección y proteger a los trabajadores de la salud (115).

C2 - Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde / Ambiente de trabajo, el placer y el dolor en la atención primaria de salud	Greisse da Silveira M, et al.	Brasil	2015	Evaluar el contexto de trabajo y los indicadores de placer y el sufrimiento desde la perspectiva de los trabajadores de la atención primaria de salud (116).
C3 - Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia - Prevalencia de trastornos mentales comunes en trabajadores de enfermería en un hospital de Bahia	Rodrigues E, Laudano R, Rodrigues S, Oliveira L, Sobrinho C.	Brasil	2014	Describir la prevalencia de la “sospechas” de trastornos mentales comunes (CMD) en trabajadores de enfermería en un hospital general en el estado de Bahía (117).
C4 - O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa / Padecimiento por el Trabajo en la enfermería: una revisión integral.	Perfeito R. et al.	Brasil	2012	Buscar evidencias científicas sobre las formas de padecimiento por el trabajo de enfermería, así como las formas para su enfrentamiento y prevención del padecimiento y accidentes de trabajo (118).
D1 - Working context in a hemodialysis service: evaluation of nursing staff / Contexto de trabajo en un servicio de hemodiálisis: evaluación de los trabajadores de enfermería.	Cassol F, Colomé C, Bosi de Souza T, Marion da Silva R, Petri J.	Brasil	2015	Evaluar el contexto de trabajo y relacionarlo con sufrimiento psíquico entre el personal de enfermería en un servicio de hemodiálisis del sur de Brasil (119).
D2 - Prueba de tuberculina en trabajadores de la salud de Bogotá.	Pérez L, Sánchez A, Cruz O.	Colombia	2016	Describir los factores que influyen en la positividad de la prueba cutánea de tuberculina en trabajadores de la salud (120).
E1 - El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura.	Seguel F, Valenzuela S, Sanhueza O.	Chile	2015	Analizar las características del “trabajo” en enfermería, inmersa en el mundo globalizado de la época contemporánea, de acuerdo a los resultados obtenidos en diferentes publicaciones que se refieren al tema (121).
F1 - Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares / El estrés, el afrontamiento y la salud de las enfermeras hospitalarias.	Guido L, Linch G, Pitthan L, Umann J.	Brasil	2011	Identificar estresores, nivel de estrés de los enfermeros, estado general de salud y formas de afrontamiento utilizadas por los enfermeros en el ámbito laboral (122).
F2 - Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la Región Metropolitana	Ansoleaga E, Toro J, Godoy L, Stecher A, Blanch J.	Chile	2011	Analizar la presencia de síntomas psicofisiológicos en profesionales de hospitales públicos de la Región Metropolitana y su asociación con las actuales condiciones de trabajo (123).

5.2 Caracterización de las publicaciones incluidas

A continuación se presenta el desarrollo de la etapa 4, análisis de los datos, de acuerdo con el orden del instrumento de recolección de datos, puesto que es necesario el análisis de manera ordenada y coherente, con el objeto de asegurar la calidad y la consistencia metodológica, para establecer posibles relaciones o patrones de los datos.

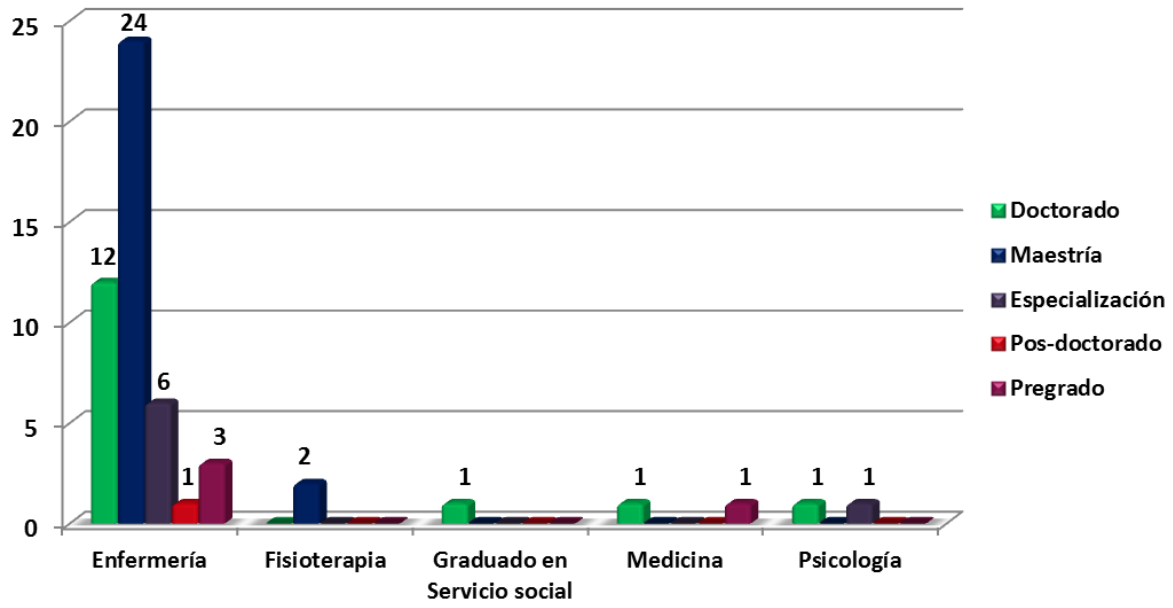
5.2.1 Distribución de las publicaciones según profesión y formación de autores principales

Con relación a los datos de los autores principales de los artículos, en la gráfica N.° 1 se muestra la distribución por profesión y formación académica. Se puede observar que 46 autores (87 % del total) son profesionales de enfermería, 24 de los cuales tienen maestría; 12, doctorado; 6, especialización; 3, pregrado, y 1, posdoctorado, y que 2 son profesionales de medicina; 2, de fisioterapia, y 2, de psicología (4 % cada uno), con formación en doctorado y pregrado para medicina; doctorado y especialización para los profesionales de psicología, y maestría para los profesionales de fisioterapia. Finalmente, se encontró un graduado de servicio social con formación en doctorado, representando el 2%.

El comportamiento descrito permite afirmar que la formación académica es directamente proporcional a la producción científica; por otro lado, la profesión más representativa es enfermería, lo cual sugiere que existe un autodiagnóstico de las condiciones de salud y trabajo presentes en el sector salud.

5.2.2 Distribución de las publicaciones de acuerdo con el número de autores

En cuanto al número de autores por cada publicación científica, se encontró que el 36 % de las publicaciones tienen dos autores, seguido por el 25 %, con tres autores, y, en menor proporción, uno y ocho autores por cada artículo. Tal como se observa en la Tabla N.° 5.

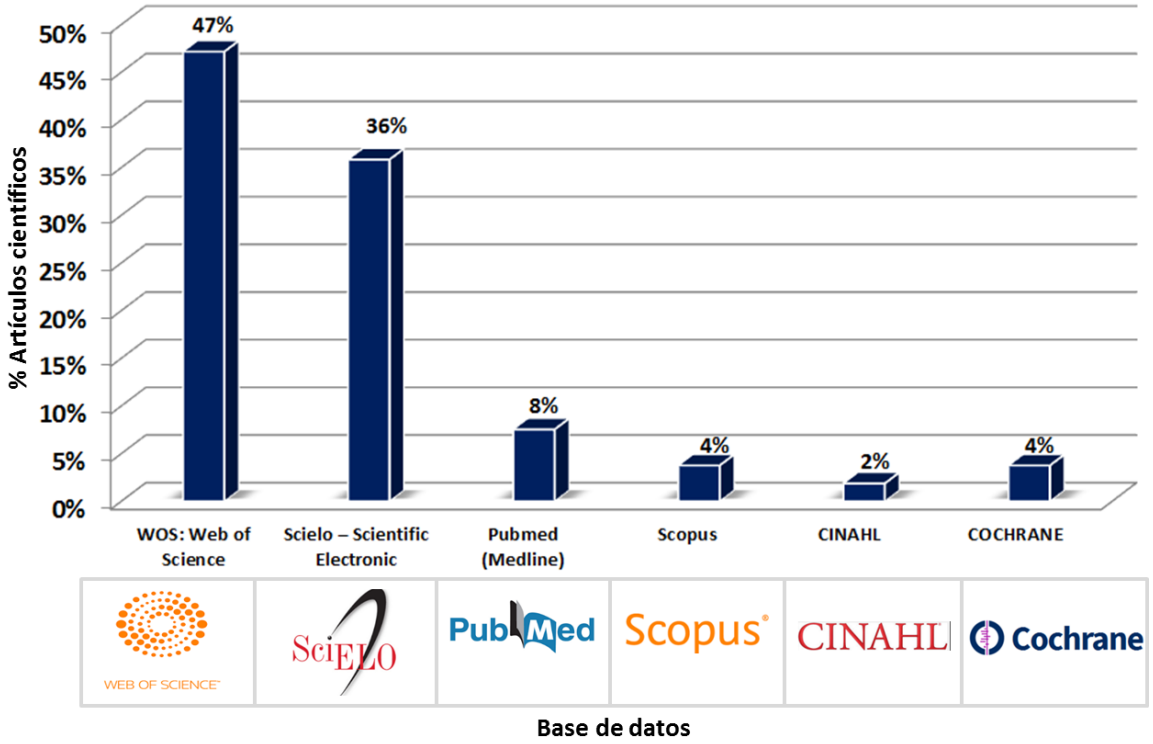


Gráfica N.° 1 Distribución de las publicaciones según profesión y formación de autores principales

Como se evidencia, la base de datos Wos contiene el mayor porcentaje de publicaciones científicas, pero es necesario anotar que muchas de estas también se encontraban disponibles en otras bases, como Scielo, Cinahl y Cochrane, y que se consideraron como pertenecientes a Wos porque fue la primera base de datos consultada; así, se garantizó el rigor metodológico al asegurar que no se presentaran publicaciones repetidas.

5.2.3 Distribución de las publicaciones de acuerdo con la base de datos

En la gráfica N.° 2 se observa la distribución de los artículos científicos en las diferentes bases de datos; el mayor número de publicaciones se encuentra en la base de datos Wos, con 25 publicaciones, equivalentes al 47 %; seguido por Scielo, con 19 artículos (36 %), Pubmed (Medline), con 4 artículos (8 %), Scopus y Cochrane, con 2 artículos cada uno (4 %, respectivamente) y, finalmente, Cinahl, con una publicación (2 %).



Gráfica N.° 2 Distribución de las publicaciones de acuerdo con la base de datos

Como se evidencia, la base de datos Wos contiene el mayor porcentaje de publicaciones científicas, pero es necesario anotar que muchas de estas también se encontraban disponibles en otras bases, como Scielo, Cinahl y Cochrane, y que se consideraron como pertenecientes a Wos porque fue la primera base de datos consultada; así, se garantizó el rigor metodológico al asegurar que no se presentaran publicaciones repetidas.

5.2.4 Distribución de las publicaciones según revista de publicación

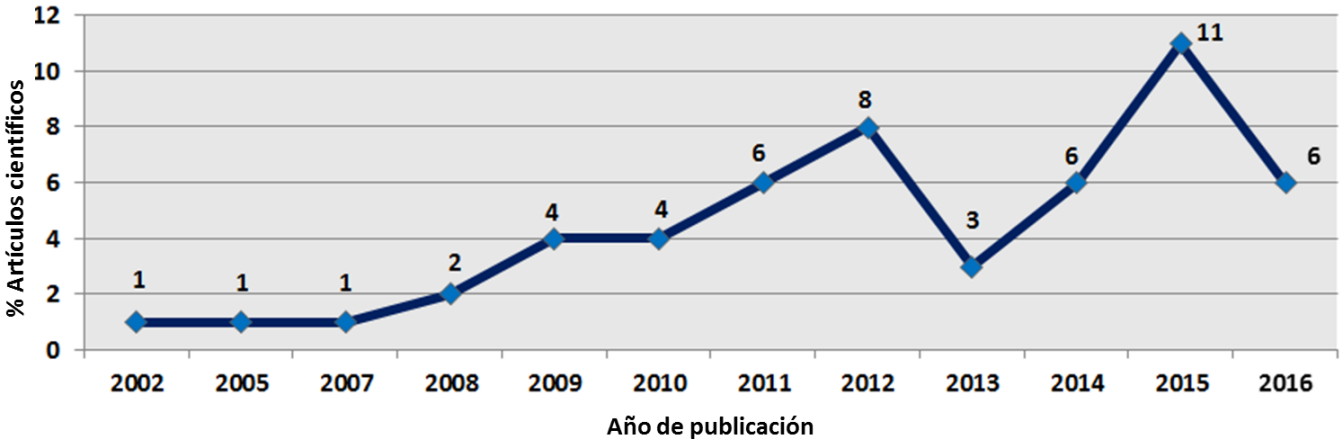
En cuanto a la distribución de los artículos por revistas, se puede observar en la Tabla N.° 6 el siguiente comportamiento: la revista Acta Paulista de Enfermagem registra el mayor número, con 7 publicaciones (13 %); seguida por las revistas Avances de enfermería, Esc Enferm USP y Latino-Am. Enfermagen, con 6 publicaciones cada una (11 % cada una); por la revista Texto&Contexto Enfermagem, con 3 publicaciones, y la revista Aquichan, con dos artículos; finalmente, el 40 % corresponde a otras revistas con un artículo cada una.

Tabla N.° 6 Distribución de las publicaciones según revista de publicación

REVISTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Acta Paulista de Enfermagem	7	13%
Avances en Enfermería	6	11%
Rev Esc Enferm USP	6	11%
Rev. Latino-Am. Enfermagem	6	11%
Texto & Contexto Enfermagem	3	6%
Aquichan	2	4%
Ciência & Saúde Coletiva	2	4%
Otras revistas	21	40%
TOTAL	**53**	**100%**

5.2.5 Distribución de las publicaciones de acuerdo con el año de publicación

En relación con el año de publicación es importante tener en cuenta que no se estableció el criterio de búsqueda ‘límite de tiempo’, teniendo en cuenta que las reformas en el sector laboral y los sistemas de salud se han presentado en diferentes periodos.



Gráfica N.° 3 Distribución de las publicaciones acuerdo con el año de publicación

En la Gráfica N.° 3 se muestra la distribución por año de publicación; se puede observar que la publicación más antigua data del año 2002, y la más reciente, del año 2016. En cuanto a la frecuencia, se encontró que desde el año 2002 hasta el 2012 se presenta un comportamiento directamente proporcional entre las variables. Por otro lado, el mayor número de artículos (el 21 % del total) fue publicado en el año 2015, seguido por el 15 % en el 2002 y el 11 % en los años 2011, 2014 y 2016, respectivamente.

5.2.6 Distribución de las publicaciones según idioma

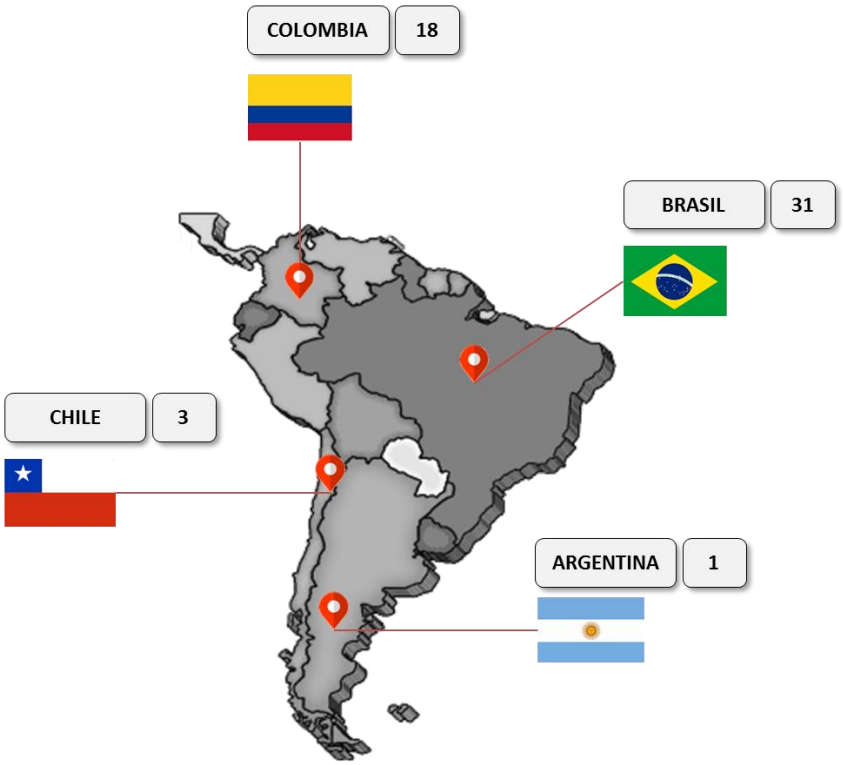
En la tabla N.° 7 se relaciona la distribución según el idioma del artículo; el 53 % se encontraban en español; el 34 %, en portugués, y el 13 %, en inglés.

Tabla N.° 7 Distribución de las publicaciones según idioma

IDIOMA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Español	28	53%
Portugués	18	34%
Inglés	7	13%
TOTAL	**53**	**100%**

5.2.7 Distribución de las publicaciones de acuerdo con el país de origen

Respecto a la distribución por país de origen del artículo, se puede observar en el esquema N.° 3 que Brasil concentra el mayor número de publicaciones, con 31 artículos (el 58 % del total), seguido por Colombia, con 18 artículos (34 %), Chile, con 3 (6 %) y, finalmente, Argentina, con una publicación (2 %).



Esquema N.° 3 Distribución de las publicaciones de acuerdo con el país de origen

5.2.8 Distribución de las publicaciones de acuerdo con el diseño metodológico

En la tabla N.° 8 se observa la distribución por diseño metodológico; al respecto, se encuentra el siguiente comportamiento: 42 publicaciones (79 %) se desarrollaron mediante un abordaje cuantitativo, que, de acuerdo con lo planteado por Hernández et al. (124), obedece a un proceso secuencial y probatorio que usa la recolección de datos para probar una hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico,

para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. En cuanto al diseño de estas publicaciones, 36 fueron trasversales y utilizaron para el análisis cuestionarios o encuestas, y 2 fueron de tipo correlacional, en las cuales se relacionaron variables sin establecer causalidad; así mismo, 3 publicaciones tuvieron diseño retrospectivo y se realizaron mediante el estudio de bases de datos o fichas de notificación como datos secundarios, y 1 artículo fue de diseño longitudinal, pues se desarrolló durante un periodo de seis meses.

Por otro lado, 4 publicaciones (8 %) contaron con abordaje cualitativo, que se enfoca en comprender y profundizar los fenómenos, explorándolos desde la perspectiva de los participantes en un ambiente natural y en relación con el contexto; la recolección de datos y su análisis se realiza por medio de un proceso de interpretación (124), lo cual depende del diseño de investigación que se seleccione para cumplir los objetivos; para este caso puntual, las publicaciones encontradas se desarrollaron con diseños fenomenológicos, que se enfocan en las experiencias individuales subjetivas de los participantes (124).

Además, se encontró una publicación de tipo mixto, que implica un proceso de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en el mismo estudio, para responder al planteamiento del problema (124).

Finalmente, el porcentaje restante corresponde a estudios de revisiones de la literatura; 5 artículos (9 %) representaron las revisiones integrativas de la literatura, y 1 artículo (2 %), la revisión narrativa.

Tabla N.° 8 Distribución de las publicaciones de acuerdo con el diseño metodológico

DISEÑO METODOLOGICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Abordaje cualitativo	4	8%
Abordaje cuantitativo	42	79%
Abordaje cuantitativo - cualitativo	1	2%
Revisión integrativa de la literatura	5	9%
Revisión narrativa	1	2%
TOTAL	**53**	**100%**

5.2.9 Distribución de las publicaciones según nivel de evidencia

En lo referente al rigor metodológico que exigen las revisiones integrativas de la literatura, es necesario otorgar un valor jerárquico a la evidencia disponible, con el objetivo de tener una guía para decidir si aplica o no para los objetivos planteados y, por tanto, para emitir una afirmación basada en la solidez de la evidencia que la respalda (125). Partiendo de esta premisa, se estableció una adaptación propuesta por Melnyk y Fineout-Overholt (126) con siete niveles de evidencia, siendo el número menor, es decir el nivel 1, el mayor nivel de evidencia sobre el cual se debería plantear la práctica, mientras que el nivel con número más alto representa el nivel más bajo.

En la tabla N.° 9 se encuentra la distribución por nivel de evidencia; se observa que el 79 % se clasificó en el nivel 6, que corresponden a evidencias de un único estudio descriptivo o cualitativo; que el 11 % (6 publicaciones) se ubica en el nivel 1, es decir, con evidencias oriundas de una revisión sistemática, integrativa o narrativa de la literatura, de metaanálisis o ensayos clínicos controlados aleatorios; así mismo, el 6 % se clasificó en el nivel 5 de evidencia, puesto que sus resultados correspondían a revisiones sistemáticas de estudios descriptivos y cualitativos, y, finalmente, el porcentaje restante se ubicó en el nivel 4, cuyas evidencias eran resultado de un estudio de cohorte o de casos controles bien diseñados.

Específicamente en los hallazgos expuestos, se evidenció la concentración de estudios con nivel 6, lo cual traduce que las publicaciones no tuvieron fuerte evidencia científica, sin embargo se resalta que su alcance y metodologías empleadas también son necesarias en la práctica, puesto que estos estudios son de gran aporte para obtener un diagnóstico de la situación laboral en las poblaciones estudiadas; es importante mencionar que no todas las preguntas de investigación pueden ser resueltas de la misma manera, teniendo en cuenta que cada uno de los niveles de evidencia dan respuesta a diferentes cuestiones. No obstante, para realizar trasformaciones se requieren estudios con la mejor evidencia científica que proyecten intervenciones y sean el fundamento para el planteamiento de políticas a nivel laboral, cambios desde la academia en cuanto a formación, así como, inversión para la investigación y el desarrollo científico.

Tabla N.° 9 Distribución de las publicaciones según nivel de evidencia

NIVEL EVIDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	6	11%
4	2	4%
5	3	6%
6	42	79%
TOTAL	**53**	**100%**

5.2.10 Distribución de las publicaciones de acuerdo con la temática abordada

Las publicaciones incluidas en la revisión integrativa fueron clasificadas de acuerdo con la temática, tal como se puede observar en la tabla N.° 10; en esta se detallan las categorías de condiciones de trabajo y las condiciones de salud; es importante destacar que se contempló la posibilidad de encontrar nuevas categorías, sin embargo, no se evidenciaron temáticas que no clasificaran en las planteadas inicialmente.

Se halló que algunas publicaciones contemplaron más de una categoría, razón por la cual en la tabla N.° 10 se relaciona la frecuencia con la que las categorías fueron abordadas por las publicaciones, encontrando que en el 74 % se incluyeron temas de condiciones de trabajo en las diferentes subcategorías: condiciones intralaborales, tales como condiciones del medioambiente físico, de la tarea, de la organización del trabajo; condiciones individuales, y condiciones extralaborales. Por otro lado, el 26 % correspondió a condiciones de salud en las subcategorías física, mental y social. El desarrollo de la distribución por temáticas es el objetivo de esta revisión integrativa, razón por la cual este ítem será ampliado en el capítulo de discusión.

Tabla N.° 10 Distribución de las publicaciones de acuerdo con la temática abordada

	CATEGORIA	SUBCATEGORIA	PORCENTAJE
CONDICIONES DE TRABAJO	INTRALABORALES INDIVIDUALES EXTRALABORALES	Condiciones del medio ambiente físico Condiciones de la tarea Condiciones de la organización del trabajo Características individuales Características extralaborales (vivienda, transporte, entre otros.)	74%
CONDICIONES DE SALUD	EFECTOS EN LA SALUD	Físico Mental Social	26%
OTRA CATEGORIA		Ninguna	-

6. Discusión

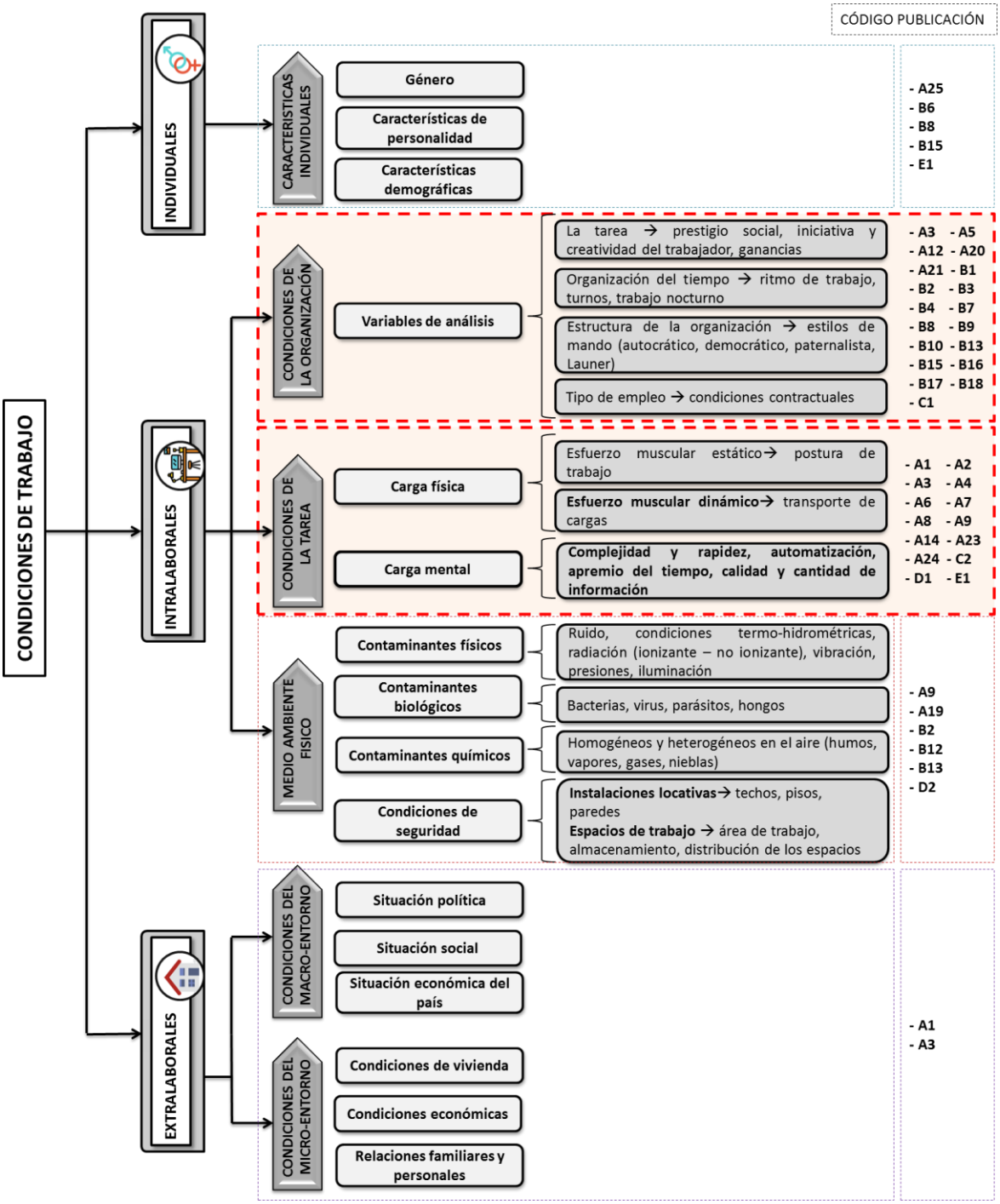
Teniendo en cuenta los objetivos formulados, se presenta en este capítulo la discusión de las categorías identificadas en las publicaciones incluidas.

6.1 Categoría 1: condiciones de trabajo en profesionales de enfermería en América del Sur

Las condiciones de trabajo corresponden a las características dispuestas en el escenario laboral durante el proceso de trabajo, en el cual interactúan la fuerza de trabajo, el medioambiente y el objeto de trabajo; la importancia de esta categoría se centra en que estas características pueden proteger o exponer al trabajador a diferentes factores de riesgo. Bajo el marco epistemológico que sustenta esta tesis de maestría, se ilustran en el esquema N.° 4 las categorías de condiciones de trabajo; en primer lugar, se encuentran las condiciones individuales; luego, las condiciones intralaborales, y, finalmente, las condiciones extralaborales. Las subcategorías de cada una se detallan y se contrastan con los hallazgos en las publicaciones incluidas, de tal forma que se indica por medio del código de publicación la temática abordada.

En los hallazgos de este estudió se identificó que las temáticas abordadas por las publicaciones incluidas se concentran en las subcategorías *condiciones de la organización* y *condiciones de la tarea*, y, en menor proporción por las *condiciones del medio ambiente físico*, *condiciones individuales* y *extralaborales*. Teniendo en cuenta la fase de extracción de conclusiones y verificación de la etapa N.° 4 (análisis de los datos de la revisión integrativa), se presenta la descripción de los patrones y las relaciones de abstracción (27); en este sentido, la discusión se centra en los ejes de análisis de las

condiciones de la organización y de la tarea de los profesionales de enfermería de América del Sur.



Esquema N.° 4. Categorías condiciones de trabajo

6.1.1 Condiciones de la organización y de la tarea en los profesionales de enfermería de América del Sur

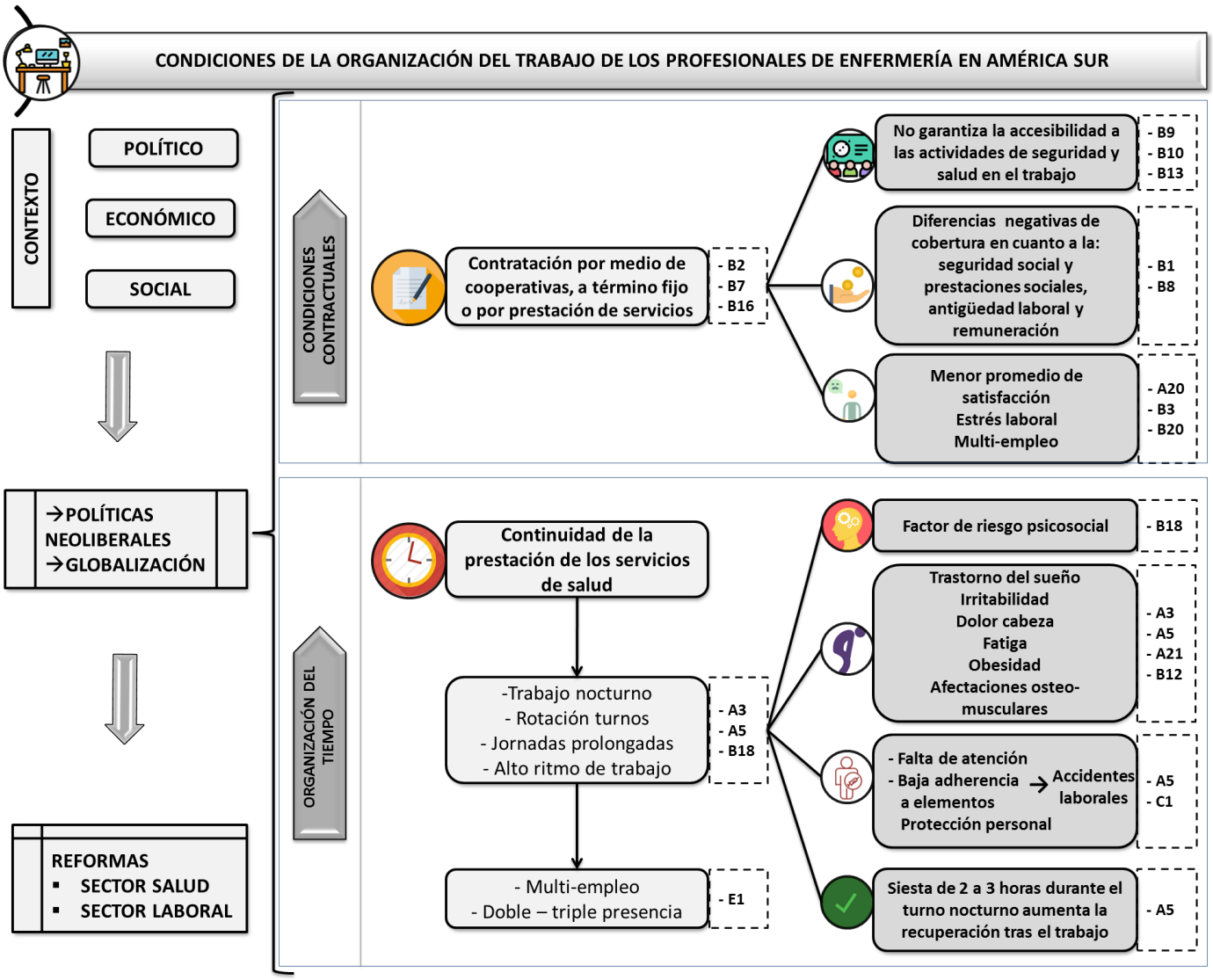
Las condiciones de la organización del trabajo configuran la forma en la que se administran los recursos humanos, tecnológicos y económicos; de esta manera, se contemplan las siguientes variables para el análisis de esta subcategoría: en primer lugar, la estructura de la organización a nivel jerárquico, los estilos de mando y las formas de vinculación, seguidos por el ritmo de trabajo, determinado por la organización del tiempo en las diferentes modalidades, como horarios, turnos y jornadas; finalmente, se encuentran las características de la tarea, en cuanto contenido, cantidad, complejidad y significado (2).

Así mismo, las condiciones de la tarea se caracterizan por tener dos componentes: el primero es la carga mental, que comprende las siguientes características en la tarea: complejidad, rapidez, automatización, apremio del tiempo y cantidad y calidad de la información; el segundo es la carga física, relacionada con el levantamiento y transporte de cargas, lo cual implica un esfuerzo muscular dinámico y estático, al mantener posturas corporales.

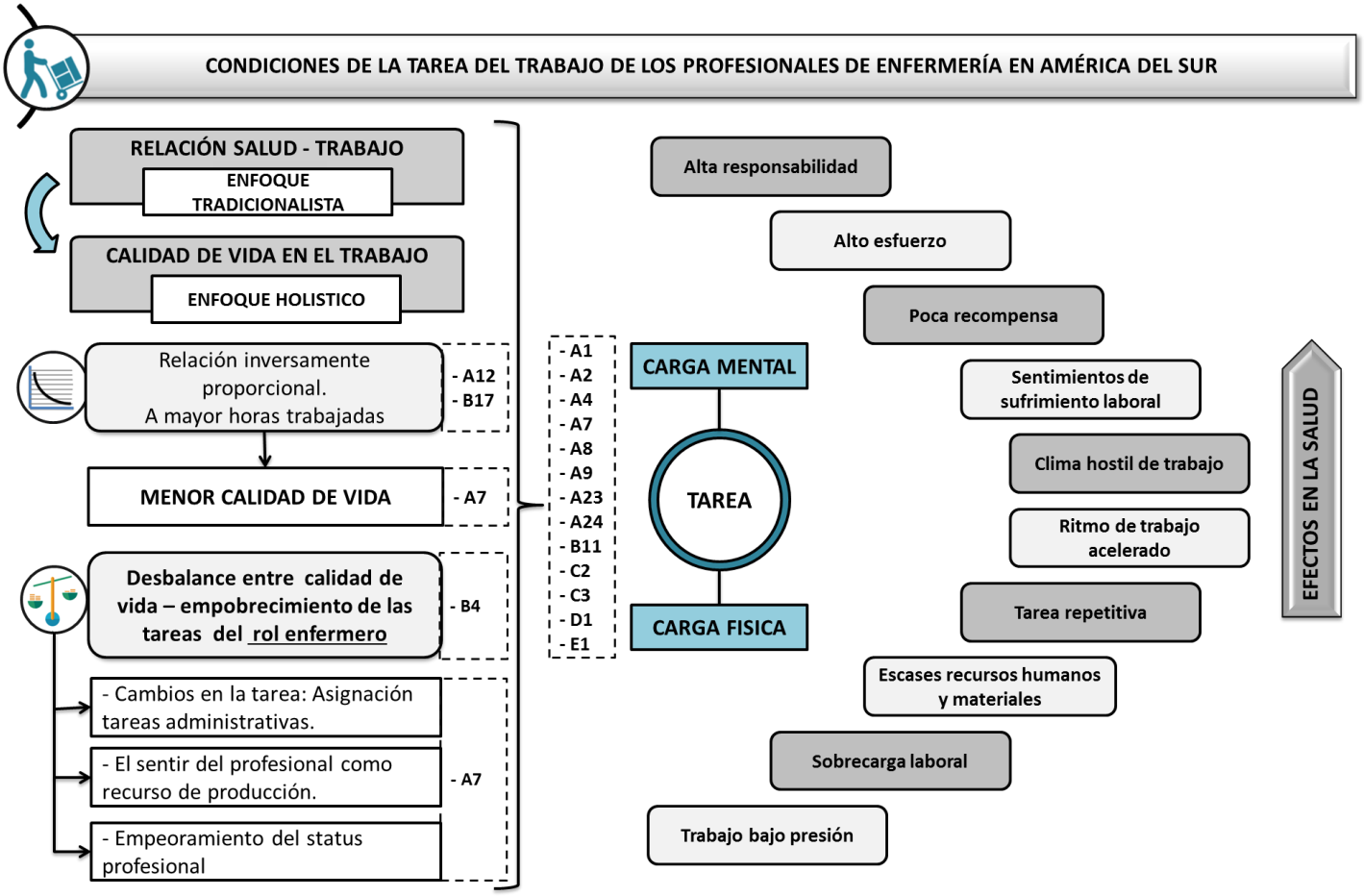
Los ejes de análisis de las condiciones de la organización y de la tarea de los profesionales de enfermería de América del Sur, abordados en las publicaciones incluidas, se ilustran en los esquemas N.° 5 y N.° 6.

Para el análisis de las condiciones organizacionales es necesario tener presente el contexto político, económico y social, tal como lo refiere Breilh; estas condiciones dependen de la forma en la que se organiza la sociedad en aspectos como la salud (127). Por su lado, Fernando Tomasina afirma que los modelos de los sistemas de salud son impuestos y las reformas que se presentan son resultado de la presencia de fenómenos como la globalización, lo cual ha generado un cambio en el concepto del trabajador como un recurso más, presentándose la precarización y flexibilización laboral (127).

La globalización, como modelo económico, determina aspectos culturales, tecnológicos y sociales, lo que lleva a la presencia de nuevas formas de organización que se manifiestan en el sector laboral con modalidades precarias de contratación, horarios y jornadas parciales y fragmentadas, incursión de tecnologías y la visión del trabajador como una herramienta de producción; lo anterior con el objeto de aumentar el capital y el poder. Ermida destaca tres dramas que afectan al trabajador por el desarrollo de la globalización: Desinterés por el mercado interno, limitación del poder estatal para controlar las variables económicas y predominio de ideologías que no privilegian el trabajo (127).



Esquema N.° 5. Ejes de análisis de las condiciones de la organización



Esquema N.° 6. Ejes de análisis de las condiciones de la tarea

Feo Istúriz (23), por su parte, indica que en el mundo globalizado la ideología neoliberal genera un impacto sobre la salud de los trabajadores, pues la desregulación del mercado laboral, con su consecuencia de flexibilización y precarización del empleo, produce un incremento de los accidentes de trabajo y de las enfermedades ocupacionales. Esta premisa se relaciona, en primera medida, con las formas de contratación; es así como el fenómeno de la externalización se hace cada vez más frecuente, el cual consiste en modalidades de subcontratación del trabajador por medio de empresas temporales, para trasladar las responsabilidades frente a los factores de riesgo; adicionalmente, Ospina Salinas afirma que la externalización disipa el sentido de lo colectivo, de los y las trabajadoras, puesto que a pesar de estar en un mismo centro de trabajo, se presentan diferencias entre sí (127).

Esto se confirmó en el estudio realizado en Colombia por Zapata y Zapata (97), en el cual se demostró que los trabajadores de enfermería con contratación a término indefinido y que pertenecían a instituciones de carácter privado tenían mejores condiciones laborales en cuanto a cobertura de seguridad social, prestaciones sociales, antigüedad laboral y remuneración, comparados con los trabajadores de enfermería con contratación flexible, es decir, por prestación de servicios o subcontratados. Esta situación es reiterativa y se ha expuesto en diferentes publicaciones incluidas (103, 110). Cogollo (22), por su parte, encontró que el 44 % de los profesionales de enfermería participantes de su estudio estaban contratados por medio de cooperativas, y Muñoz (111) halló que la vinculación laboral por prestación de servicios predominó, con el 75,4 % de los participantes de su estudio, y el 32,5 % refirió tener otro trabajo adicional. Ante estos hallazgos que visibilizan el panorama de la estabilidad laboral ofrecida a los profesionales de enfermería se plantean las implicaciones que conllevan a nivel personal, es así como los contratos en modalidad temporal o flexible pueden ser factores potenciadores de estrés laboral, al generar incertidumbre frente a la renovación de los contratos; lo anterior acompañado de remuneraciones insuficientes, lo que obliga a los trabajadores al multiempleo (91).

A la par, Castillo et al. (102) estudiaron los niveles de estrés en profesionales de enfermería y encontraron que el 33.9 % de estos presentaban sintomatología asociada, y las principales variables relacionadas fueron el servicio en que se desarrollan las funciones y el tipo de contratación; es importante destacar que el 70.5 % de los trabajadores se encontraban vinculados por medio de prestación de servicios o a término fijo.

De modo similar, Herrera y Manrique (98) hallaron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a satisfacción profesional entre los trabajadores de enfermería contratados por tiempo definido y los trabajadores contratados a término indefinido, registrando un menor promedio de satisfacción en los primeros. Se concluye que es necesario reaccionar ante las dificultades de contratación y la intermediación en la vinculación laboral, para garantizar óptimas condiciones de seguridad y salud en el trabajo y, en consecuencia, calidad en el servicio de cuidado prestado, que está sujeto a

los cambios que han surgido en el quehacer de enfermería por las reformas en el sector salud (99).

Con relación con la reglamentación dispuesta para la seguridad y salud en el trabajo de los profesionales de enfermería, se encuentra el planteamiento de sistemas de gestión; sin embargo, se ha evidenciado en publicaciones incluidas en este estudio que con estas formas de vinculación no se garantiza que las actividades en materia de sensibilización y capacitación ante peligros (105, 108) sean iguales para los trabajadores con contratación indefinida y para los contratados de manera temporal o flexible, lo que hace a estos últimos más vulnerables. Muñoz y Castro (104) afirman que es necesario revisar las políticas organizacionales y de contratación de los trabajadores, puesto que pueden obstaculizar la participación de los trabajadores en las actividades de seguridad y salud en el trabajo.

Otro aspecto importante del sector salud es la característica de continuidad del servicio, que genera la necesidad de establecer formas de organización del tiempo con turnos nocturnos, diurnos, jornadas y horarios extensos; esta situación ha sido planteada y estudiada por organizaciones internacionales como la OIT, que estableció en el año 1990 la Recomendación N.° R178 sobre el trabajo nocturno, fundamentada en la necesidad de establecer un equilibrio entre las necesidades de los trabajadores en cuanto a la vida familiar-laboral y los requerimientos de las empresas (128). Esta recomendación es acogida por los países miembros en su respectivo marco normativo de acuerdo con su contexto. Específicamente para las actividades que requieren el servicio de manera continua, como el sector salud, se establece una jornada ordinaria máxima de trabajo que, se presume, permite el tiempo mínimo de recuperación del trabajador; sin embargo, en la realidad laboral los trabajadores de enfermería llegan a tener hasta tres empleos a la vez para cubrir sus necesidades, lo cual implica una doble e incluso triple exposición a los factores de riesgo; a su vez, esta situación se acompaña del fenómeno de la doble o triple presencia, generalmente en el caso específico de las enfermeras que están a cargo de las tareas del hogar.

En lo concerniente a los efectos de los turnos nocturnos sobre la salud de los profesionales de enfermería, se encontró en las publicaciones incluidas la asociación del

trabajo nocturno con el desgaste de la salud, causando principalmente trastornos del sueño, irritabilidad, dolor de cabeza, fatiga, obesidad, reorganización de rutina familiar, dificultades familiares e incluso la posibilidad de desarrollar síndrome de Burnout (74); del mismo modo, Castro et al. (76) coincidieron con la sintomatología expuesta anteriormente y agregaron afectaciones en la calidad de vida y desempeño reducido. Por otra parte, estudios más específicos asociaron los dolores osteomusculares con diferentes variables, entre las cuales se encuentra el turno de noche y las altas exigencias físicas de la tarea (92).

A su vez, se ha estudiado el tiempo de trabajo y su impacto psicosocial en los profesionales de enfermería; es así como Bustillo et al. (113), en Colombia, encontraron que el 56.3 % de los participantes de su estudio consideraron como factor de riesgo el tiempo prolongado de las jornadas de trabajo; el 67.5 %, las rotaciones de los turnos, y el 66.3 %, la asignación de turnos nocturnos; se reportó, adicionalmente, alto ritmo de trabajo sin realizar las pausas activas reglamentarias. Se destaca también la vulnerabilidad de los profesionales de enfermería frente a los accidentes de trabajo (76); de hecho, algunos factores asociados a los dobles turnos son la baja adherencia a las precauciones estándar, especialmente en lo que se refiere al manejo y eliminación de elementos corto-punzantes, lavado de manos y uso de elementos de protección personal (115).

Por otro lado, un concepto que ha tomado importancia en los últimos años es el de calidad de vida en el trabajo, que comprende un enfoque holístico y supera el enfoque tradicionalista de la relación salud-trabajo; es así como Leguizamón y Gómez (112), en Colombia, realizaron un estudio comparativo teniendo en cuenta las diferencias existentes en los profesionales de enfermería, como turnos, horario laboral, cargo y tipo de instituciones, encontrando, principalmente, que las enfermeras que trabajaban 12 horas mostraron niveles más altos de ansiedad y depresión y señalaron tener una calidad de vida inferior al de las enfermeras que trabajaban 6 y 8 horas. Un estudio en Brasil ratificó estos resultados, al identificar que los profesionales de enfermería que trabajaban 12 horas al día tuvieron puntuaciones de calidad de vida más bajas en comparación con los que trabajaban 8 horas al día (83).

La problemática anteriormente expuesta se enlaza con las características de la tarea en cuanto al contenido y el significado que tiene para el trabajador de enfermería que la ejecuta, lo cual lleva al desarrollo de responsabilidades, aptitudes, autonomía y satisfacción o insatisfacción laboral. De acuerdo con este planteamiento, Romero et al. (99) encontraron que los profesionales de enfermería manifestaron tener una calidad de vida con tendencia hacia el empobrecimiento, por el desbalance entre las potencialidades y las carencias del rol enfermero, específicamente por cambios en la tarea, con la asignación de actividades administrativas que superaban el tiempo de cuidado directo, así como por el sentimiento de los profesionales de ser meros recursos y por el empeoramiento de su estatus profesional.

Por otro lado, un estudio en Brasil evidenció el desequilibrio entre el esfuerzo y la recompensa, puesto que los profesionales de enfermería que mostraron alto esfuerzo presentaron baja recompensa y sobrecarga laboral, y, por ende, de manera general mala calidad de vida, representando un factor de riesgo para la salud (78). Los trabajadores de enfermería consideran que las condiciones de trabajo son críticas, específicamente por ser un trabajo de alta responsabilidad y que se realiza bajo presión, con tareas repetitivas, ritmo de trabajo acelerado y caracterizado por la falta de recurso humano para desarrollar las labores, presentándose sobrecarga laboral y sentimientos de sufrimiento en el trabajo (116).

Otro aspecto relevante es la presencia de violencia en el trabajo por parte de jefes inmediatos, colegas (79, 80) y pacientes o familias a las que se les presta los servicios de salud, a causa del desarrollo de las funciones propias de la tarea; a manera de ejemplo, se enuncian casos puntuales como: el informe de reportes de estados de salud no favorables, incluyendo fallecimientos, seguido por el hecho de desempeñarse en los servicios de emergencias o urgencias, la demora en la atención y la carencia de recursos (73); estos últimos ítems, comprobando además las falencias de los sistemas de salud.

Retomando la temática de violencia en el trabajo y las relaciones interpersonales, los resultados de un estudio mostraron que las principales causas de insatisfacción laboral entre los trabajadores de la salud correspondieron a relaciones fallidas con jefes inmediatos (83.6 %) y con sus compañeros de trabajo (76.3 %), así como a la asociación

estadísticamente significativa entre las siguientes variables: ambiente desagradable de trabajo con compañeros y conflicto con pacientes (p=0,01), desorganización de turnos y horarios (p=0,00) y ritmo acelerado (p=0,00) (94).

De modo similar, se encuentran otros factores asociados a la violencia en el trabajo, tales como: poca experiencia, compromiso excesivo, bajo apoyo social en el trabajo y trastornos emocionales, de acuerdo con la investigación realizada por Rosembach (85). Es importante destacar que se ha identificado asociación entre la violencia en el trabajo, sobrecarga laboral, intensificación del ritmo de trabajo y papeles ambiguos con peligros psicosociales (72). Estos hallazgos permiten identificar un perfil de los profesionales de enfermería que se pueden señalar como vulnerables a la presentación de episodios violentos en el trabajo que generan sufrimiento.

Específicamente en cuanto a las relaciones interpersonales, se encontró que son deficientes, principalmente, en relación con los profesionales de medicina (74, 121), lo que se puede atribuir históricamente a la jerarquía instaurada de la mujer enfermera subordinada al médico en el ambiente hospitalario, trascendiendo de esta manera al prestigio social de la tarea, afectando directamente el sentir del profesional de enfermería y, por ende, el llamado estatus social.

Por otra parte, al analizar las exigencias físicas de la tarea en las publicaciones incluidas, se verificó ausencia de estudios contundentes que establezcan análisis de los puestos de trabajo que sugieran las posturas o las cargas que deben adoptar los profesionales de enfermería para desarrollar sus labores; no obstante, se destaca la sobrecarga laboral, el ritmo de trabajo acelerado, las tareas repetitivas y el trabajo bajo presión, que se exponen en algunas publicaciones (75, 77, 79, 80, 119); de manera significativa se mencionan afectaciones de salud que serán desarrolladas en la categoría de condiciones de la salud.

6.2 Categoría 2: condiciones de salud en profesionales de enfermería en América del Sur

En cuanto al concepto de salud, se han presentado variaciones a través del tiempo, en función de la visión que se ha asumido hacia el ser humano; es así como desde la OMS se plantea la salud como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo como la ausencia de afecciones o enfermedades” (129); por otro lado, en definiciones más recientes se incluye el medioambiente y la dimensión emocional; sin embargo, estas definiciones han sido reevaluadas por limitar cualquier anormalidad o característica que no es común, careciendo de alguna manera de una perspectiva holística.

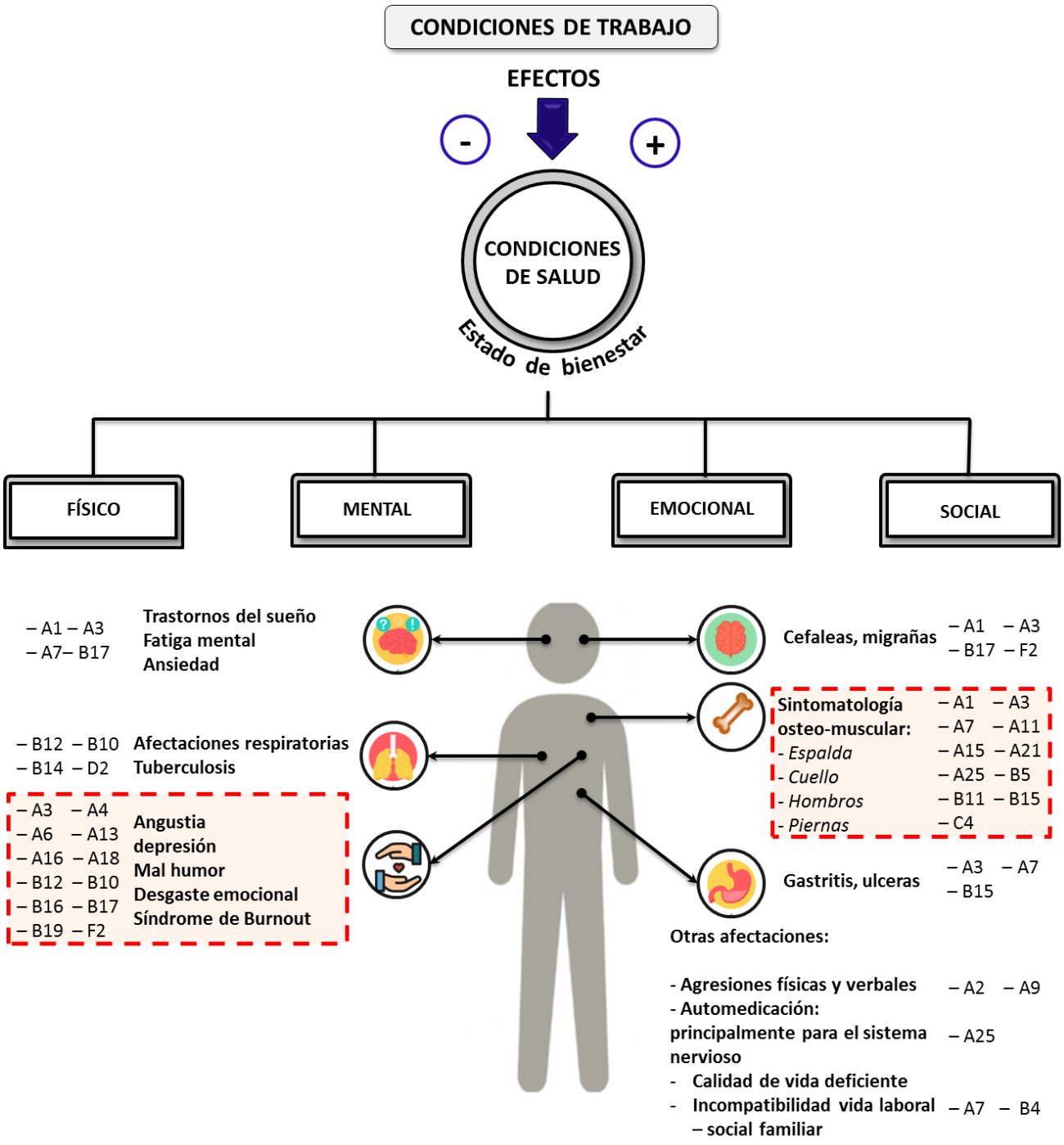
Un concepto más completo debe tener en cuenta las diferentes dimensiones del ser humano e incluir la percepción de cada sujeto, ya que es un concepto subjetivo. Kant (citado en 130) afirmó que un sujeto podría sentirse bien, sin embargo, podría ser solo una suposición, puesto que es posible tener alguna afectación y no saberlo; de igual forma, es posible que un sujeto sin afectaciones no se sienta con bienestar.

Del mismo modo, la salud es un derecho fundamental de todo ser humano, sin embargo, no deja de ser contradictorio que los profesionales de enfermería, que proporcionan cuidado a la sociedad, se enfrenten a deficientes condiciones laborales que afectan directamente sus condiciones de salud; paradoja del quehacer de enfermería como disciplina y profesión, por lo que vale la pena indagar ¿quién cuida al cuidador?

En cierta manera, el trabajo es un componente básico de bienestar y constituye un elemento positivo para el desarrollo de las personas; tal como lo afirma Ruiz (131), este ayuda a conectar a las personas con su entorno, produciendo estímulos y satisfacciones que les hacen sentirse bien; así mismo, el trabajo proporciona los ingresos económicos para cubrir las necesidades básicas, y, sin lugar a dudas, tiene una influencia decisiva en el nivel de salud de las personas. Pese a esto, las publicaciones incluidas permitieron evidenciar que el trabajo de enfermería trae consigo implicaciones sobre la salud de sus profesionales, puesto que se desencadenan accidentes y enfermedades laborales e incluso afectaciones extralaborales.

Las afectaciones de salud producto de las condiciones de trabajo relacionadas previamente, identificadas en las publicaciones incluidas, fueron tanto físicas como mentales y sociales. De este modo, en el esquema N.° 7 se ilustran las temáticas abordadas y los códigos de las publicaciones analizadas que desarrollan estos aspectos.

Teniendo en cuenta la concentración de las publicaciones incluidas en las subcategorías de condiciones físicas y mentales de los profesionales de enfermería, la discusión se centrará en el desarrollo de dichos ejes de análisis.



Esquema N.° 7. Categorías condiciones de salud

6.2.1 Condiciones físicas y mentales en los profesionales de enfermería de América del Sur

Es importante partir del hecho de que el sector salud, caracterizado por la prestación de servicios, exige a los profesionales de enfermería desarrollar funciones directamente con pacientes, familias y demás trabajadores de la salud, lo cual tiene implicaciones a nivel físico, mental y emocional que trascienden a aspectos extralaborales de índole familiar y social.

En este orden de ideas, y de acuerdo con los efectos sobre la salud física de los profesionales de enfermería planteados en la literatura incluida, se encontró que la sintomatología osteomuscular es la afectación reportada con mayor frecuencia (72, 74, 78, 92, 106, 110, 118). Lelis et al. (86), en Brasil, desarrolló una revisión integrativa de la literatura y encontró que el trabajo repetitivo, en conjunto con el esfuerzo físico de la tarea, en cuanto al levantamiento de cargas pesadas y posturas inadecuadas y prolongadas, representan un factor de riesgo para la estructura osteomuscular, presentándose sintomatología como dolor en espalda, cuello, hombros y piernas; adicionalmente, se destacó la presencia de sobrecarga laboral y un ritmo acelerado. Estos resultados se ratifican con los hallazgos de Montalvo et al. (100), en Colombia, sobre la relación estadísticamente significativa entre la sintomatología osteomuscular en espalda y brazos y la manipulación de cargas que superan el peso permitido y las posturas forzadas.

Por su parte, Cabral et al. (82), en 2012, concluyeron que los trabajadores que reportaron condiciones ambientales inadecuadas con alta demanda física del trabajo presentaban mayor prevalencia de trastornos osteomusculares en comparación con los trabajadores cuya demanda física era baja. La sintomatología osteomuscular manifiesta en los profesionales constituye un eje de análisis a nivel de las condiciones de la tarea y de la organización, puesto que la sobrecarga laboral expresa falta de recursos materiales y humanos y alta demanda exigida.

Otro aspecto estudiado fue la relación entre el sexo y los trastornos osteomusculares en enfermería, teniendo en cuenta la presencia mayoritaria de mujeres en esta profesión. Campos et al. (96) afirman que, si bien los trastornos osteomusculares inciden en mayor proporción en el sexo femenino, esto no se relaciona con las características biológicas de la mujer, sino con la desigualdad de género y la división sexual del trabajo, lo cual se amplía con la doble, e incluso triple, presencia en el caso de las profesionales que tienen dos trabajos y el cuidado del hogar a cargo.

El panorama de las afectaciones físicas también incluyó sintomatología relacionada con el desarrollo de turnos nocturnos (74, 76, 92), tal como se amplió en el capítulo de condiciones de trabajo. Al respecto, es importante destacar que publicaciones científicas recientes (por ej. 74, 76 y 92) reportan que el trabajo nocturno, además de ocasionar afectaciones como cefaleas, migrañas, dolores osteomusculares, estrés, irritabilidad y presencia de desórdenes alimentarios y obesidad, puede aumentar el riesgo de cáncer de mama o próstata; esta relación corresponde a mecanismos hormonales producto del trabajo nocturno; los autores afirman que los niveles de melatonina disminuyen y se evidencia un incremento de las hormonas sexuales, lo cual podría explicar dicha hipótesis (132); así mismo, se relaciona con la actividad celular en cuanto a la reparación del ADN y la proliferación celular (133). Tal aspecto establece una alarma que requiere intervenciones inmediatas, pues, como se ha mencionado, los trabajadores de la salud por lo general tienden al multiempleo, lo que los sobreexpone y, adicionalmente, disminuye el tiempo de recuperación tras el trabajo.

Por otra parte, cerrando la temática de efectos en la salud física de los profesionales de enfermería, es importante mencionar las afectaciones por los contaminantes biológicos, principalmente por la exposición que se presenta en el ámbito asistencial. En los resultados de la presente revisión integrativa se evidenció que la temática de contaminantes biológicos se centró en la presencia de tuberculosis; un estudio desarrollado en Colombia (120) mostró que la prevalencia de tuberculosis latente en trabajadores de enfermería se encontraba influenciada, especialmente, por el contacto frecuente con casos de tuberculosis baciloscopía positiva.

Lo anterior se ha constatado en otros estudios, en los cuales se ha manifestado la tuberculosis como una realidad en el sector salud, aunque no se encuentre reconocida

como enfermedad laboral (109). La problemática expuesta se ve favorecida por las deficientes medidas de control, por la falta de elementos apropiados de protección personal, la inadecuada infraestructura, la falta de capacitación, la demora en el diagnóstico de pacientes sintomáticos y la ausencia de aislamientos que protejan a los profesionales, entre otros aspectos (105, 107).

Ahora bien, centrando el análisis en las condiciones del estado de salud mental de los profesionales de enfermería, se evidencia, en su mayoría, el estudio de sintomatología relacionada con el Síndrome de Burnout; al respecto, Ansoleaga et al. (123), en Chile, señala que su investigación mostró alta prevalencia de sintomatología psico-fisiológica, lo cual podría llevar a la presencia del Síndrome de Burnout, especialmente en los profesionales de enfermería, puesto que reportan altos puntajes en las escalas de desgaste emocional, baja realización personal y trato despersonalizado con compañeros de trabajo y pacientes, tres de los componentes del Síndrome de Burnout. Así mismo, Hirschle et al. (84) hallaron que el 49.2 % de los profesionales de enfermería reportaron altos niveles de agotamiento emocional; el 27 %, despersonalización; el 4.8 %, bajo nivel de realización profesional, y el 4,7 %, Burnout; adicionalmente, estableció la asociación entre altos niveles de agotamiento emocional y realizar tareas con mucha rapidez (p=0,039) y recibir una remuneración incompatible (p=0,016), así como entre el alto nivel de despersonalización y la antigüedad en el cargo (p=0,010) y efectuar tareas con mucha rapidez (p=0,009).

Estos resultados coinciden con la asociación estadísticamente significativa encontrada por Meneghini et al. (89), en su estudio, entre el agotamiento emocional, la despersonalización y la realización profesional, por una parte, y la sobrecarga laboral, la falta de motivación, el conflicto entre los valores personales y los institucionales, la falta de recompensas y la dificultad para conciliar su trabajo en dos instituciones diferentes, por la otra; concluyendo que lo anterior obliga al trabajador a desarrollar mecanismos de adaptación que a veces no son eficaces y que, en última instancia, conducen al desarrollo del Síndrome de Burnout. En contraste con esos hallazgos, Jofré y Valenzuela (114) señalan que su estudio no evidenció presencia de sindrome de Burnout en los trabajadores de salud; sin embargo, enfatiza que estos resultados no coinciden con lo

reportado por la literatura científica de otras publicaciones y que la poca experiencia laboral de la población objeto de estudio podría explicar los resultados obtenidos.

Otros factores asociados a la presencia de sintomatología del Síndrome de Burnout correspondieron a la carga emocional que implica el desarrollo de labores específicas, como el contacto con pacientes y familias, la alta responsabilidad por el óptimo funcionamiento del servicio de atención y la supervisión a otros trabajadores (87); del mismo modo, un estudio (111) identificó desmotivación laboral, desgaste psíquico e indolencia general en los trabajadores de la salud participantes de la investigación, y concluyó que el desarrollo del síndrome de Burnout es diferente entre áreas o servicios, puesto que, pese a desarrollarse tareas asistenciales, las condiciones laborales difieren de un servicio a otro; consecuentemente, esta problemática se ha relacionado con la insatisfacción laboral experimentada por los profesionales, que se expresa en la intención de abandonar el trabajo (77).

Cerrando el tema de las condiciones de salud, se encontró un estudio en Brasil, realizado por Rocha et al. (93), cuyo objetivo fue identificar la prevalencia de automedicación en los trabajadores de la salud y los estándares de salud asociados a esta práctica; arrojó este estudio que los medicamentos más consumidos fueron para el sistema nervioso (46,7 %) y el sistema digestivo (15,4 %); así mismo, se identificó mayor prevalencia en los trabajadores con trastornos psiquiátricos menores, como depresión y ansiedad, así como en los que refirieron no practicar actividad física y que no se encuentran satisfechos con el sueño.

Lo anterior impacta directamente el bienestar de los profesionales de enfermería en sus diferentes dimensiones como seres humanos, puesto que el trabajo de enfermería no está siendo fuente de placer para sus profesionales, sino, por el contrario, fuente de sufrimiento, lo cual genera afectaciones en el estado de salud y, por ende, deterioro de la calidad de vida (84, 123).

6.3 LIMITACIONES

El rigor metodológico que exige la revisión integrativa de la literatura y los criterios de inclusión establecidos en la presente tesis de maestría permitieron identificar las condiciones de salud y trabajo en la literatura disponible en las bases de datos científicas relacionadas con los países de América del Sur, sin embargo no se evidenciaron publicaciones oriundas de todos los países de la Región.

7. Conclusiones

- Es importante considerar que, teniendo en cuenta el tipo de estudio y la metodología abordada, los resultados aplican para el escenario objeto de estudio y no se extrapolan a otra población.

- La presente revisión integrativa permitió identificar que las condiciones laborales a las que se encuentran expuestos los profesionales de enfermería en América del Sur, se muestran impregnadas por políticas neoliberales que han establecido un modelo que impera actualmente y define características precarias y flexibles en los lugares de trabajo, las cuales cada vez son más complejas y afectan de forma negativa las condiciones de salud.

- En cuanto a la caracterización general del estado del conocimiento científico sobre el objeto de estudio, se encontró que la muestra de análisis estuvo compuesta por 53 publicaciones indexadas en las seis bases de datos analizadas, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión establecidos. El periodo de publicación abarcó desde el año 2002 al 2016, presentándose el número máximo de publicaciones en el año 2015, se identificó que hubo un predominio de investigaciones realizadas en Brasil seguido por Colombia con 31 y 18 publicaciones cada uno respectivamente, representando de esta manera el 92 % del total de la muestra. Por otra parte, los autores principales fueron, en su mayoría profesionales de enfermería correspondiendo al 87 %, de los cuales el 24 % contaban con formación académica en maestría. El idioma más frecuente fue el español, y en segundo lugar el portugués; el principal abordaje fue el cuantitativo, y el nivel de evidencia más frecuente fue de 6 de acuerdo con la escala establecida en el instrumento de recolección de datos. En cuanto a las categorías abordadas se evidenció

concentración en las condiciones intralaborales, específicamente en las condiciones de la organización y la tarea, y en segundo lugar en las condiciones de salud físicas y mentales.

- Particularmente en la categoría de condiciones de trabajo, se concluye que los siguientes aspectos de las condiciones de la organización: remuneraciones deficientes y modos flexibles de contratación, no garantizan la accesibilidad a las actividades de promoción, prevención e intervención de seguridad y salud en el trabajo. Adicionalmente, estas condiciones generan desigualdades en cuanto a la cobertura de seguridad social y prestaciones económicas, así como dificultades para el crecimiento profesional y la antigüedad laboral, lo cual se convierte en un elemento que imposibilita la estabilidad laboral, generando estrés, insatisfacción y la necesidad de multiemplearse.

- Del mismo modo, la continuidad de la prestación de servicios en el sector salud genera la necesidad de establecer la organización del tiempo de trabajo mediante rotación de turnos, jornadas prolongadas, trabajo nocturno y alto ritmo de trabajo; la literatura evidenció estas características como factores de riesgo psicosocial que generan, adicionalmente, afectaciones de salud como trastorno del sueño, irritabilidad, cefaleas, fatiga, obesidad y lesiones osteomusculares. Así mismo, se vinculó el trabajo nocturno como un aspecto influyente en la generación de accidentes de trabajo, debido a la merma de atención y a la baja adherencia a los elementos de protección personal; razón por la cual, un par de publicaciones sugirieron instaurar la práctica de tomar siestas de dos a tres horas durante el trabajo nocturno, para aumentar la recuperación tras el trabajo.

- Por otro lado, se reportó que las condiciones de la tarea presentes en los lugares de trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur son caracterizadas por la presencia de alto ritmo de trabajo, sobrecarga laboral, clima hostil, escasez de recursos tanto materiales como humanos y exposición a factores de riesgo; situación que se agrava por la doble e incluso triple exposición laboral que implica el fenómeno del multiempleo. De igual forma, las características que influyen negativamente en la carga mental y física de los profesionales de enfermería son: alta responsabilidad y esfuerzo, poca recompensa, sentimientos de sufrimiento laboral, empobrecimiento de las tareas del

rol enfermero, clima hostil de trabajo, ritmo acelerado, tarea repetitiva, escasez de recursos, sobrecarga laboral y trabajo bajo presión.

- Por su parte, en cuanto a las condiciones del medio ambiente físico solo se evidenciaron 6 publicaciones cuyo objeto de estudio fue la tuberculosis ocupacional y las condiciones locativas, sin embargo se recomienda la publicación de estudios que expongan la identificación de peligros y la valoración de factores de riesgo en los lugares de trabajo, puesto que lo anterior junto, con la evaluación del nivel de exposición, podrían determinar la priorización de factores de riesgo y las intervenciones o controles necesarios para garantizar la seguridad y la salud de los profesionales en términos del medio ambiente físico. De manera general, predomina en el sector salud, la exposición a contaminantes biológicos y químicos que requieren mayor atención por la fácil propagación y el daño potencial que pueden causar, por lo cual a los profesionales de enfermería se les debe garantizar la aplicación de profesiogramas que incluyan programas de inmunización y la realización de monitoreos biológicos.

- Reconociendo el impacto de las condiciones de trabajo sobre las condiciones de salud, fue posible identificar que los profesionales de enfermería presentan sintomatología osteomuscular en espalda y miembros superiores e inferiores, que sin lugar a dudas obedecen a la carga física y condiciones organizacionales que implica el trabajo. Así mismo, se encontraron otras afectaciones como gastritis, úlceras, cefaleas, infecciones respiratorias y tuberculosis. En cuanto a las condiciones de salud mental, se puso en manifiesto la presencia de depresión, mal humor, angustia, desgaste emocional y síndrome de Burnout.

- Se identificó que la producción científica disponible de las condiciones de salud y trabajo de los profesionales de enfermería en América del Sur es amplia, no obstante el nivel de evidencia utilizado es bajo, puesto que el alcance de las investigaciones incluidas fueron descriptivas y los métodos empleados fueron destinados a caracterizar, lo cual proyectó un diagnóstico del fenómeno de estudio. Sin embargo para generar impacto favorable en la realidad laboral actual es ineludible llevar a cabo investigaciones con metodologías de mayor alcance, tales como estudios cuasi-experimentales o de intervención, que puedan ser las bases para la modificación o replanteamiento de las actuales políticas laborales de América del Sur.

- Se señala la ausencia de contenido extralaboral e individual, lo que indica que el profesional de enfermería no es evaluado de manera holística como objeto de estudio en el ámbito de seguridad y salud laboral, a partir de lo anterior, se plantea como desafío para futuras investigaciones afrontar interrogantes que abarquen estas características, de tal forma que permitan individualizar las condiciones de cada sujeto de forma integral. Adicionalmente, se presentó la ausencia de estudios realizados en todos los países incluidos en América del Sur, dado que las publicaciones disponibles que fueron contenidas en la presente tesis, se realizaron en Brasil, Colombia, Chile y Argentina, lo cual dificulta establecer un perfil general en la Región. Se sugiere a todos los países de América del Sur la divulgación de dichas condiciones, puesto que solo exteriorizando la problemática se podrán tomar acciones de cambio.

- Los vacíos en la literatura científica deben ser una preocupación y requieren ser abordados desde la docencia, en primer lugar es clave que exista un componente laboral en los programas curriculares de formación del pregrado en enfermería, puesto que es esencial que los estudiantes y futuros profesionales, se reconozcan como sujetos de cuidado y de esta manera sean conscientes de los factores de riesgos a los que se encuentran expuestos en los lugares de trabajo. También, es fundamental que desde las líneas de investigación se fortalezca el desarrollo de estudios de mayor alcance, que superen la caracterización del fenómeno y puedan proyectar acciones de intervención o afecten a nivel político las directrices que actualmente definen las deficientes condiciones laborales que vivencian los profesionales de enfermería.

Bibliografía

1. Organización Internacional del Trabajo. Convenio número 149 sobre el personal de enfermería [Internet]. Oficina Internacional del Trabajo. Ginebra; 2007; [citado 02 de Jun 2015]. Disponible en: http://www.sati.org.ar/documents/Enfermeria/legales/convention149.pdf.
2. Lozada MA, Muñoz AI, eds. Experiencias de investigación en salud y seguridad en el trabajo. Bogotá: Colombia: Editorial UN; 2012.
3. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidencias na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008; 17(4):758-64.
4. García J. South America. Salem Press Encyclopedia [Internet]. 2016; [citado 01 de Oct 2017]. Disponible en: http://eds.a.ebscohost.com.ezproxy.unal.edu.co/eds/detail/detail?vid=3&sid=b8bdf8a9-05d4-4e6d-bd48-e40ee9e59ff9%40sessionmgr4010&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=94895794&db=ers
5. RedEnso. Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional (RedENSO Internacional) [Internet]. Disponible en: http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2014/red_enf_redenso.pdf.
6. International Centre for Human Resources in Nursing. Entornos positivos para la práctica profesional [Internet]. Ginebra, Suiza: Copyright; 2013; [citado 02 de Jun 2015]. Disponible en: http://www.icn.ch/images/stories/documents/pillars/sew/ICHRN/Facts_Sheets/PPE%20fact%20sheet%20updated%202013%20Spanish.pdf.
7. Consejo Internacional de Enfermeras. Las enfermeras, una fuerza para el cambio: eficaces en cuidados, eficientes en costos [Internet]. Ginebra, Suiza: Copyright; 2015

[citado 02 de Jun 2015]. Disponible en: http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/ind/IND_2015_Sp.pdf.

8. Organización Mundial de la Salud. WHA60.26. Salud de los trabajadores: plan de acción mundial. [Internet]; 2007 [citado 02 de Jun 2015]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/WHO_health_assembly_sp_web.pdf.
9. Organización Mundial de la Salud. WA 440. Entornos laborales saludables: fundamentos y modelo de la OMS [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2010. [citado 02 de Jun 2015]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf.
10. International Council of Nurses, International Hospital Federation, International Pharmaceutical Federation, World Confederation for Physical Therapy, World Dental Federation, World Medical Association. Entornos positivos para la práctica de los profesionales de atención de salud [Internet]. Copyright; 2008 [citado 02 de junio 2015]. Disponible en: http://www.icn.ch/images/stories/documents/pillars/sew/ICHRN/Facts_Sheets/Entornos_positivos_para_la_practica_de_los_profesionales_de_atencion_de_salud.pdf.
11. Consejo Internacional de Enfermeras. CH-1201. Reformar la atención primaria de salud: una perspectiva de enfermería [Internet]. Ginebra, Suiza: Copyright; 2012 [citado 02 de junio 2015]. Disponible en: http://www.icn.ch/images/stories/documents/pillars/sew/ICHRN/Policy_and_Research_Papers/PHC_Sp.pdf.
12. Chiou ST, Chiang JH, Huang N, Wu CH, Chien LY. Health issues among nurses in Taiwanese hospitals: National survey. Int J Nurs Stud. 2013; 50(10): 1377-84.
13. Arsalani N, Fallahi-Khoshknab M, Josephson M, Lagerstrom M. Iranian nursing staff's self-reported general and mental health related to working conditions and family situation. Int Nurs Rev. 2012; 59(3): 416-423.
14. Reed LF, Battistutta D, Young J, Newman B. Prevalence and risk factors for foot and ankle musculoskeletal disorders experienced by nurses. BMC Musculoskelet Disord; 2014; 15: 196.
15. Mehrdad R, Dennerlein JT, Haghighat M, Aminian O. Association between psychosocial factors and musculoskeletal symptoms among Iranian nurses. Am J Ind Med. 2010; 53(10): 1032-9.

16. Rajan D. Stress and Job Performance: among Nurses. SCMS Journal Of Indian Management. 2015; 12(1): 66-87.
17. Vasconcelos S, Marqueze E, Gonçalves L, Lemos L, Araújo L, Moreno CR, et al. Morbidity among nursing personnel and its association with working conditions and work organization. Work. 2012; 41(1): 3732-7.
18. Roseli S, Letícia de Lima T, Márcia Binder N, Francine Lima G, Denise Elvira Pires de P. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. Revista Gaúcha De Enfermagem. 2011; 32(2): 368-377.
19. Portella J, Pereira L, Demutti F, Rutz A. Buss M. Implicaciones del ambiente en el desarrollo del proceso de trabajo de enfermería: una revisión integradora. Enfermería Global. 2012; 11(27): 379-387.
20. Llop-Gironés A, Tarafa G, Benach J. Nurse staffing, working conditions and the impact on health. Gac Sanit. 2015; 29(2): 155-156.
21. Toloza L, Muñoz A. Caracterización de las condiciones de la organización de profesionales de enfermería de un hospital público de cuarto nivel de la ciudad de Bogotá. [Especialización en Salud Ocupacional]. Bogotá: Colombia; 2009.
22. Cogollo Z, Gómez E. Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena. Colombia. av.enferm. 2010; 28(1): 31-38.
23. Feo Istúriz O. Reflexiones sobre la globalización y su impacto sobre la salud de los trabajadores y el ambiente. Cien Saude Colet. 2003; 887–96.
24. Guirao J. Utilidad y tipos de revisión de literatura. Ene. 2015; 9(2).
25. Campos R. Burnout: uma revisão integrativa na enfermagem oncológica. 158f. Dissertação. [Mestrado em Enfermagem]. Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. SP, 2005.
26. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. Journal Of Advanced Nursing. 2005; 52(5): 546-53
27. Whittemore R. Combining evidence in nursing research: methods and implications. Nurs Res. 2005; 54(1): 56-62.
28. Martínez M, García J, Herrero B, Ferri M, Morneo M. Búsqueda bibliográfica en enfermería y otras ciencias de la salud. Alacant: Publicaciones Universidad de Alicante. 2001 Citado por: Guirao S. Utilidad y tipos de revisión de literatura. Ene. 2015; 9(2).

29. Málvarez C. Panorama de la fuerza de trabajo en Enfermería en América del Sur. [Internet]. Washington: OPS-OMS; 2005 [citado 02 de Jun 2015]. Disponible en: http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2006/eim062g.pdf.
30. Fawcett J, Garity J. Evaluating Research for Evidence-Based Nursing Practice. Boston: illustrated; 2009.
31. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. [Internet]. Popayán: Colombia; 2005 [citado 04 de marzo 2016]. Disponible en: http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf.
32. Cabal V, Guarnizo M. Enfermería como disciplina. Revista Colombiana de Enfermería. 2011; 6(6): 73-81.
33. Aguirre D. La investigación en enfermería en América del Sur 2000-2010. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2011; 10(3)
34. Luengo C. Sanhueza O. Formación del licenciado en Enfermería en América del Sur. Aquichan. 2016; 16(2): 240-255., mar. 2016.
35. Guerrero J, Puerto Y. *Productividad, trabajo y salud: la perspectiva psicosocial. Revista Colombiana* de Psicología. 2007; (16): 203-34.
36. García A, Benavides, Ruiz F. Salud Laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Barcelona: Masson; 1997. 18 p.
37. Castillo J, Prieto C. Condiciones de trabajo. Un enfoque renovador de la sociología del trabajo. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas; 1983. Citado por: García A, Benavides, Ruiz F. Salud Laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. Barcelona: Masson; 2000. 18 p.
38. Ministerio de la Protección Social de Colombia. Resolución 2646 de 2008. Diario Oficial 47059 [Internet]; 2008 p. 9. Disponible en: http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=31607.
39. Bradford S. Forteen dimensiones of diversity: Understanding and appreciating differences in the work place. En: Biech E, ed. The Pfeiffer book of successful team-building tools. 2a ed. USA: Pfeiffer; 2008: 225-234. Citado por: García J, Beltrán A, Daza M. Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad. Av. enferm. 2011; 29(2): 331-341.

40. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. NTP 179: La carga mental del trabajo: definición y evaluación. [Internet]. Barcelona: España; [citado 04 de Mar 2016]. Disponible en: http://www.insht.es/inshtweb/contenidos/documentacion/fichastecnicas/ntp/ficheros/101a200/ntp_179.pdf.
41. Leplat J. La psicología ergonómica. Barcelona: Oikos-Tau; 1985. 135 p. Citado por: Velásquez M, Muñoz AI, *Síndrome de quemarse por el trabajo (SQT) y condiciones de la organización en profesionales de enfermería de los servicios de urgencias y de unidad de cuidado intensivo de tres hospitales, de Bogotá, 2011-2012*. [Maestría en Salud y Seguridad en el Trabajo]. Bogotá: Colombia; Universidad Nacional de Colombia; 2014.
42. Villalobos G. Diseño de un sistema de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. [Tesis doctoral]. Cuba: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana; 2005. p. 26, 184.Citado por: García J, Beltrán A, Daza M. Autoevaluación de condiciones de trabajo de enfermería en alta complejidad. Av. enferm. 2011; 29(2): 331-341
43. Guerrero J, Pulido G. Trabajo, salud y régimen contractual en personal de enfermería: un enfoque psicosocial. Avances en Enfermería; 2010; 28 (2): 111-122.
44. Betancourt O. Texto para la enseñanza e investigación de la salud y seguridad en el trabajo. [Internet]. Primera. OPS/OMS-FUNSAD, editor. Quito; 1999. Disponible en: http://www.medicinalaboraldevenezuela.com.ve/archivo/sst_ob.pdf.
45. Régis de Gaudemarisa, Levant A, Ehlinger V, Hèrin F, Lepage B, Et al. Blood pressure and working conditions in hospital nurses and nursing assistants. Archives of Cardiovascular Diseases; 2011; 104(2): 97–103.
46. Allesøe K, Hundrup YA, Thomsen JF, Osler M. Psychosocial work environment and risk of ischaemic heart disease in women: the Danish Nurse Cohort Study. Occup Environ Med. 2010; 67(5): 318-22.
47. Baykala U, Serenb S, Sokmenc S. A description of oncology nurses' working conditions in Turkey. European Journal of Oncology Nursing. 2009; 13(5): 368-75
48. Seki Y, Yamazaki Y. Effects of working conditions on intravenous medication errors in a Japanese hospital. J NursManag. 2006; 14(2): 128-39.

49. Wong H, Wong MC, Wong SY, Lee A. The association between shift duty and abnormal eating behavior among nurses working in a major hospital: a cross-sectional study. Int J Nurs Stud. 2010; 47(8): 1021-7.
50. Jung HS, Lee B. Contributors to shift work tolerance in South Korean nurses working rotating shift. ApplNurs Res. 2015; 28(2): 150-55.
51. Flo E, Pallesen S, Magerøy N, Moen BE, Grønli J, Nordhus HI, et al. Shift work disorder in nurses-assessment, prevalence and related health problems. PLoS One. 2012; 7(4): 1-9.
52. Powell I. Can you see me? Experiences of nurses working night shift in Australian regional hospitals: a qualitative case study. Journal Of Advanced Nursing. 2013; 69(10): 2172-84.
53. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Sermeus W. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. Int J Nurs Stud. 2013; 50(2): 143-53.
54. Van M, Mbazzi B, Verhoeven C. Job conditions, job satisfaction, somatic complaints and burnout among East African nurses. J ClinNurs. 2012; 21(11): 1763-75.
55. Rajbhandary S, Basu K. Working conditions of nurses and absenteeism: Is there a relationship? An empirical analysis using National Survey of the Work and Health of Nurses. Health Policy. 2010; 97(2): 152-9.
56. Tova H, Ilya K. Professional image and intention to emigrate among Israeli nurses and nursing students. Nurse Education Today. 2011; 31(3): 259-62.
57. De Córdova M, Mier N, Quirarte N, Gómez T, Piñones S, Borda A. Role and working conditions of nurses in public health in Mexico and Peru: a binational qualitative study. J NursManag. 2013; 21(8): 1034-43.
58. Mahecha M y León E. Condiciones salud-trabajo de docentes profesionales de enfermería vinculados a programas de formación para auxiliares de enfermería: Tunja. Enferm. Glob. 2014; 13(3): 148-59.
59. Garcés A. Calidad de vida en el trabajo del profesional médico y de enfermería en una Empresa Social del Estado (ESE) III nivel, Bogotá. Disponible en: http://www.bdigital.unal.edu.co/40120/1/539516.2014.pdf

60. Polit DF, Beck CT. Using research in evidence-based nursing practice. En: Polit DF, Beck CT, ed. Essentials of nursing research.Methods, appraisal and utilization. Philadelphia (USA): Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p.457-94.
61. Coughlan M., Cronin P., Ryan F. Doing a Literature Review in Nursing, Health and Social Care: SAGE Publications. London. 2013.
62. Beyea SC, Nicoll LH. Writing an integrative review. AORN J. 1998 Apr; 67(4):877-80.
63. Soares B, Hoga K, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva D. Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing. Rev. esc. enferm. 2014; 48(2): 335-345.
64. Souza M, Silva D, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo). 2010; 8(1): 102-06.
65. Manterola C, Otzen T. Los Sesgos en Investigación Clínica. Int. J. Morphol. 2015; 33(3): 1156-1164.
66. Marziale, Maria Helena Palucci. Instrumento para recolección de datos revisión integrativa de la *REDENSO Internacional*. Red Internacional de Enfermería en Salud Ocupacional [Internet]. Ribeirao Preto, Brasil. 2015. Disponible en: http://gruposdepesquisa.eerp.usp.br/sites/redenso/wp-content/uploads/sites/9/2016/04/Instrumiento-revision-de-la-litetarura-RedENSO-2017.pdf
67. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins< 2005. p. 3-24.
68. Colombia. Ministerio de Salud. Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Resolución 8430 de 1993. [Internet]. 1993; [citado 01 de Oct 2017]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF
69. Universidad Nacional de Colombia. Consejo de Facultad de la Facultad de Enfermería. Resolución 077 de 2006. Por la cual se reglamenta el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia. [Internet]. 2006; [citado 01 de Oct 2017]. Disponible en: http://www.legal.unal.edu.co/sisjurun/normas/Norma1.jsp?i=37941
70. Universidad Nacional de Colombia. Consejo académico. Acuerdo 035 de 2003. Por el cual se expide el Reglamento sobre Propiedad Intelectual en la Universidad Nacional

de Colombia. [Internet]. 2003; [citado 01 de Oct 2017]. Disponible en: http://www.legal.unal.edu.co/sisjurun/normas/Norma1.jsp?i=34248

71. Universidad Nacional de Colombia. Consejo académico. Acuerdo N.° 007 de 2008. Por el cual se modifica el Artículo 21 del Acuerdo 035 de 2003 del Consejo Académico - Reglamento de Propiedad Intelectual en la Universidad Nacional de Colombia [Internet]. 2008; [citado 01 de Oct 2017]. Disponible en: http://www.unal.edu.co/secretaria/normas/csu/2008/A0007_08S.pdf
72. Coelho de Moura A, Sandrine de Araujo R. Scientific production about the working conditions of nursing in emergency and urgent services. Journal of Research Fundamental Care Online. 2016; 8 (1): 3845-59.
73. Travetto C, Daciuk N, Fernández S, Ortiz P, Mastandueno R, Prats M, Et al. Agresiones hacia profesionales en el ámbito de la salud. Rev Panam Salud 2015; 38 (4): 307-15.
74. Moreira Iana V, Russo G, Maia M. Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho em hospitais públicos de urgência e emergencia. Ciência& Saúde Coletiva; 2015. 20(10): 3021-32.
75. Perucci F, Mazzaia M, Marcolan J. Symptoms of depression and intervening factors among nurses of emergency hospital services. Acta Paulista de Enfermagem; 2015. 28(3): 209-15.
76. Castro T, Rotenberg L, Gollner R, Silva A, Paiva E, Härter R. Siesta durante la guardia nocturna y la recuperación tras el trabajo entre enfermeros de hospitales. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015; 23(1): 114-21.
77. Lorenz V, Guirardello E. El ambiente de la práctica profesional y el Síndrome de Burnout en enfermeros en la atención básica. Rev. Latino-Am. Enfermagem.

2014; 22(6): 926-33.

78. Barbosa M, Barbosa M, Duarte A, Gomes V, Ferreira E, Eleutério A *et al.* Psychosocial work conditions and quality of life among primary health care employees: a cross sectional study. Health and Quality of Life Outcomes. 2014; 12(72): 1-12.
79. Ribeiro G, Geraldo da Costa S, Pinto I, Serpa de Souza P, Vidal J. Situações de assédio moral vivenciadas por enfermeiros no ambiente de trabalho. Acta Paulista de Enfermagem. 2014; 27(2): 151-56.

80. Fontana R, Lautert L. La situación de trabajo en enfermería y los riesgos ocupacionales desde la perspectiva de la ergología. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013; 21(6): 1306-13.
81. Theme M, Souza M, Rodrigues C. Estrés ocupacional y autoevaluación de salud entre profesionales de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem; 2013. 21(2): 1-9.
82. Cabral R, Assunção A, Araújo T. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores do setor saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2012; 28(8): 1569-80.
83. Fernandes J, Castro S, Iwamoto H; Santos D, Benedita dos Santos C. A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(2): 404-12.
84. Hirschle R, Oliveira K, Araújo dos Santos R, Impieri de Souza A. Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(2): 420-7.
85. Rosembach I, GriepII R, Luz M, Rotenberg L. Violência no cotidiano de trabalho de enfermagem hospitalar. Acta Paulista de Enfermagem. 2012; 25(2): 40-7.
86. Lelis C, Brazil M, Taubert F, Rossi F, Palucci M, Carmo M. Work-related musculoskeletal disorders in nursing professionals: an integrative literature review. Acta Paulista de Enfermagem. 2012; 25(3): 477-82.
87. Maria de França F, Ferrari R. Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem. 2012; 25(5): 743-8.
88. Negeliskii C, Lautert L. Estresse laboral e capacidade para o trabalho de enfermeiros de um grupo hospitalar. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011; 19(3): 1-8.
89. Meneghini F, Aparecida A, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem. 2011; 20(2): 225- 33.
90. Mariana Vieira M, Itayra M, Pinheiro R. Análisis de los accidentes con material biológico en trabajadores de la salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011; 19(2): 1-9.
91. Hanzelmann R, Pereira J. Nursing images and representations concerning stress and influence on work activity. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(3): 687-93.
92. Bosi de Souza T, Luz M, Harter R, Cardoso A, Camponogara S, Nonnenmacher C. Nursing workers: Work conditions, social-demographic characteristics and skeletal muscle disturbances. Acta Paulista de Enfermagem. 2010; 23(2): 187-93.

93. Rocha A, Harter R, Rotenberg L. Automedicación entre los trabajadores de enfermería de hospitales públicos. Rev Latino-am Enfermagem. 2009; 17(6): 1-8.

94. Scherlowski H, Chaves M, Gomes V, Souza M, Henriques da Silva F. Organização do trabalho de enfermagem na atenção básica: uma questão para a saúde do trabalhador. Texto Contexto Enferm. 2009; 18(2): 206-14.

95. Dal Pai D, Lautert L. Estratégias de enfrentamento do adoecimento: um estudo sobre o trabalho da enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem. 2009; 22(1): 60-5.

96. Campos P, Silva A, Barbosa M. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Rev Esc Enferm USP. 2007; 41(2): 287- 91.

97. Zapata M, Zapata N. Condiciones de trabajo de las enfermeras y las formas de contratación en Medellín, Colombia. Rev Univ. Salud. 2015; 17(2): 212-23.

98. Herrera G, Manrique F. Condiciones laborales y grado de satisfacción de profesionales de enfermería. Aquichan. 2008; 8(2): 243-56.

99. Romero MN, Mesa L, Galindo S. Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado. Avances en Enfermería. 2008; 26(2): 59-70.

100. Montalvo A, Cortés Y, Rojas M. Riesgo ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de enfermería. Hacia promoc. Salud. 2015; 20(2): 132-46.

101. Cifuentes J, Manrique F. Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia. Avances en Enfermería. 2014; 32(2): 217-27.

102. Castillo I, Torres N, Ahumada A, Cárdenas K, Licona S. Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia). Salud Uninorte. 2014; 30(1): 34-43.

103. Arias D. Características de profesionales y auxiliares de enfermería del Huila. 2010. Avances en Enfermería. 2012; 30(2): 56-66.

104. Muñoz A, Castro E. Participación: una apuesta para cuidar de los que cuidan la salud. Avances en Enfermería. 2010; 28: 39-51.

105. Cruz O. Flórez E, Muñoz A. Conocimientos sobre tuberculosis en trabajadores de la salud en una localidad de Bogotá D. C. Avances en Enfermería. 2011; 19(1): 143- 51.

106. Shino Shoji, Oliveira N, Pereira S, Cardoso M, Marcia J. Proposals for improving working conditions at an outpatient clinic: the nursing standpoint. Esc Anna Nery. 2016; 20(2): 303-09.

107. Muñoz A, Castro Y. Medidas de control de tuberculosis en una institución de salud de Bogotá D.C. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2016; 34(1): 38-47.

108. Ardila A, Muñoz A. Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. Ciência & Saúde Coletiva. 2009; 14(6): 2135-41.

109. Monguí J, Villamil H, Maestre L, Muñoz A. Trabajadores de la salud con diagnóstico de tuberculosis en Bogotá, en el periodo 2009-2011. Med Segur Trab [Internet]; 2013; 59(233): 417-25.

110. Muñoz A, Toloza L. La organización del trabajo de enfermeras: contribuciones para la promoción de la salud. Rev.salud.hist.sanid.on-line. 2015; 10(1): 57-69.

111. Muñoz A, Velásquez M. Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. 2016; 34(2): 202-11.

112. Leguizamón L, Gómez V. Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá. International Journal of Clinical and Health Psychology. 2002; 2(1): 173-82.

113. Bustillo M, Rojas J, Sánchez A, Sánchez L, Montalvo A, Rojas M. Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en Hospital Universitario de Cartagena. Revista Duazary. 2015; 12(1): 32-40.

114. Jofré V, Valenzuela S. Burnout en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Revista Aquichan. 2005; 5(1): 56-63.

115. Porto J, Palucci M. Motivos e consequências da baixa adesão às precauções padrão pela equipe de enfermagem - Razones y consecuencias de la baja adhesión a precauciones estándar para el equipo de enfermería. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2016; 37(2): 1-15.

116. Greisse da Silveira M, Et al. Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. Rev Gaúcha Enferm. 2015; 36(2): 42-9

117. Rodrigues E, Laudano R, Rodrigues S, Oliveira L, Sobrinho C. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. Rev Bras Enferm. 2014; 67(2): 296-301.

118. Perfeito R. Et al. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. Rev Esc Enferm USP. 2012; 46(2): 495-504

119. Cassol F, Colomé C, Bosi de Souza T, Marion da Silva R, Petri J. Working context in a hemodialysis service: evaluation of nursing staff. Text Context Nursing. 2015; 24(3): 637-45.

120. Pérez L, Sánchez A, Cruz O. Prueba de tuberculina en trabajadores de la salud de Bogotá. Revista Cubana de Salud Pública. 2016; 42(2): 204-12.

121. Seguel F, Valenzuela S, Sanhueza O. El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura. Ciencia y enfermería. 2015; 21(2): 11-22.

122. Guido L, Linch G, Pitthan L, Umann J. Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(6): 1434- 9.

123. Ansoleaga E, Toro J, Godoy L, Stecher A, Blanch J. Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la Región Metropolitana. Rev Med Chile. 2011; 139: 1185- 91.

124. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Quinta edición. Mexico: Mc Graw Hill; 2010 [citado 22 de marzo de 2017]. Disponible en: http://www.academia.edu/6399195/Metodologia_de_la_investigacion_5ta_Edicion_Sampieri.

125. Aguilra R. *et al.* Niveles de evidencia y grados de recomendación (I): hacia la perspectiva GRADE. Revista de la Sociedad Española del Dolor. 2014; 21(2):92-96.

126. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins< 2005.

127. Luna J, Cuspoca D, Vasquez L. (eds.). Trabajo, Crisis Global y Salud Memorias 7° Seminario Internacional; 2010; Universidad Nacional de Colombia. Colombia. Disponible en: http://www.dso.fmed.edu.uy/sites/www.dso1.fmed.edu.uy/files/libro_crisis_final_web.pdf.

128. Organización Internacional del Trabajo. Programa sobre las Condiciones de Trabajo y Empleo TMEWTA/2011. El tiempo de trabajo en el siglo XXI. Ginebra. 2011. Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_162148.pdf

129. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Constitución de la OMS: principios. [citado 26 de marzo de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/about/mission/es/

130. Caponi S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. História, Ciências, Saúde-Manguinhos. 1997; 4(2): 287-307.

131. Ruiz C. Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. España: reprint; 2006.

132. Antó J. Kogevinas M (dir). Cancer risk and hormonal changes in night shift workers [Tesis de doctorado en internet], Barcelona: Universitat Pompeu Fabra. Departament de Ciències Experimentals i de la Salut; 2014 [citado 26 de marzo de 2017]. Disponible en: http://www.tdx.cat/handle/10803/346932

133. Ávila S. Implicaciones del trabajo nocturno y/o trabajo por turnos sobre la salud. Medicina Legal de Costa Rica - Edición Virtual. 2016; 33(1).

Anexo A. Instrumento para recolección de datos de revisión integrativa

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa

RedENSO Internacional

1-Identificación de autor

Nombre:

Profesión: ( ) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____

Nivel de formación: ( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado

( ) Pos-doctorado

Nº total de autores_____

2- Base de Datos

( )WOS ( )SCOPUS ( )MEDLINE ( ) SCIELO ( )CINHAL ( ) COCHRANE

3- Acceso à publicación de la investigación completa

( ) Bases de Datos online

( ) Otras _____

4- Datos relacionados con la publicación
Tipo de publicación: ( ) articulo
Título: _____
_____
Revista: _____
Año de publicación _____
Vol. _____ Nº._____ Páginas _____
Disponible en: _____
País de origen del artículo:_____
Idioma: ( ) inglés ( ) español ( )portugués

5- Población _____

6- Muestra _____

7- Lugar de realización de la investigación_____

8-Objetivo(s) de la investigación

9. Referencial teórico/ marco conceptual- de referencia
_____

10- Diseño metodológico*(es posible seleccionar más de una opción de respuesta)

10.1 Abordaje cuantitativa

( ) Investigación experimental
( ) Investigación cuasi-experimental
( ) Investigación no-experimental
( ) Diseño transversal
( ) Diseño longitudinal
( ) Encuestas
( ) Evaluaciones
( ) Investigación de resultados
Otros:_____

10.2 Abordaje cualitativo

( ) Etnografía
( ) Fenomenología
( ) Teoría fundamentada
Otros:_____

10.3. Otros tipos

( ) Estudio metodológico
( ) Revisiones narrativas
( ) Revisiones integrativa
( ) Revisión sistemática
Otros:_____

11 Instrumentos usados

Nombre: _____
Validado para cuales idiomas_____ (Confiabilidad Crombach = ?)

12. Análisis de los datos (test, referencial)

_____
_____

13- Principales resultados:

- Hay descripción de como el trabajo de enfermería es realizado (conformación y organización del equipo, condiciones de trabajo)
- De que enferman los trabajadores de enfermería?
- Hay relación entre las enfermedades de los trabajadores de Enfermería con los factores de riesgos ocupacionales? Condiciones de trabajo?

14- Conclusiones de la investigación

_____
_____

15 – Nivel de evidencia del estudio

16- Cual es el conocimiento nuevo resultante de la investigación? (entre las lagunas-vacíos de conocimiento presentadas en la introducción y como el estudio presentado contribuye para el avance de la ciencia e/o innovación tecnológica)

Referencias

1. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs & Health 1987; 10:1-11.

2. Broome ME. Integrative literature reviews in the development of concepts.In: Rodgers

BL, Knafl KA. Concept development in nursing: foundations, techniques and applications. Philadelphia: W.B. Saunders; 1993. p.193-215

3. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice.In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p.3-24.

Anexo B. Autorización uso instrumento para recolección de datos de revisión integrativa

UNIVERSITY OF SÃO PAULO AT RIBEIRÃO PRETO
COLLEGE OF NURSING

WHO Collaborating Centre for Nursing Research Development

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Phone: 55 16 3602.3393 - Fax: 55 16 3602.0518
www.eerp.usp.br - eerp@edu.usp.br

Estimada Sra Leidy Liceth Pérez Claros,

Eu autorizo que a senhora utilize a versão em espanhol do instrumento intitulado **"Instrumento para recolección de datos de revisión integrativa"** em sua tese intitulada "Condiciones de trabajo de los profesionales de Enfermería y los tipos de enfermedades causadas por el trabajo: revisión integradora de la literatura" com orientação da Dra Alba Idaly Muñoz Sanchez. Informo abaixo os dados de como o mesmo deve ser referenciado.

Marziale, Maria Helena Palucci. Instrumento para recolección de datos revisión integrativa. Redenso Internacional. Ribeirão Preto- Brasil. 2015.

Cordialmente,

Profa Dra Maria Helena Palucci Marziale
Prof Titular da EERP- USP
Cordenadora da REDENSO Internacional

Anexo C. Fichas bibliográficas instrumento recolección de datos

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**A1**
1. Identificación de autor	
Nombre:	Rebeca Coelho de Moura Angelim.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Scientific production about the working conditions of nursing in emergency and urgent services / Producción científica acerca de las condiciones de trabajo de enfermería en servicios de urgencia y emergencia.
Revista:	Journal of Research Fundamental Care Online.
Año de publicación:	2016.
Vol. - Nº.:	8 (1)
Páginas:	3845 – 59
Disponible en:	http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4473
País de origen del artículo:	Brasil
Idioma:	(X) inglés ( ) español ( ) portugués
5. Población	87 artículos.
6. Muestra	13 artículos.
7. Lugar de realización de la investigación	Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Investigar la producción científica sobre las condiciones de trabajo del personal de enfermería en el sector de urgencia y emergencia.
9. Diseño metodológico	Revisión integrativa.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento recolección datos revisión integradora de la literatura.
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis enmarcado en la metodología de las revisiones integrativas.
12. Nivel de evidencia del estudio	1

A1

13. Principales resultados:

El trabajo de enfermería en los servicios de urgencias se caracteriza por ser un trabajo bajo presión, exigir respuestas rápidas y personal especializado para la toma de decisiones coherentes con los casos que se puedan presentar de diferentes complejidades, incluso la muerte. Los autores del presente estudio determinaron que el 40.8% los profesiones de enfermería presentan una capacidad inadecuada para trabajar y las variables relacionadas son doble empleo, número insuficiente de profesionales de enfermería y la realización de tareas repetitivas y monótonas.

Se identificó que las condiciones de trabajo precarias y jornadas largas de trabajo conducen a problemas en la vida extra-laboral del trabajador en cuanto a su rol social y familiar, lo cual conlleva a una sensación de vacío, debilitamiento de los lazos emocionales y estrés laboral. Ante tal situación, el cuidado proporcionado por estos profesionales tiende a llevarse a cabo en una manera precaria y tensa, lo que facilita la deshumanización en sus prácticas.

De igual forma, se estableció la exposición ocupacional de los profesionales de enfermería en los servicios de urgencia a diferentes peligros, tales como biológicos, físicos y ergonómicos, que representan la experiencia de trabajo diario permeada por lesiones derivadas de deficiencias estructurales, equipos, espacio físico y la cantidad insuficiente de trabajadores del personal de enfermería. Por otro lado, se identificaron peligros psicosociales asociados a las condiciones de trabajo de la organización, como la sobrecarga laboral, intensificación del ritmo de trabajo, papeles ambiguos y violencia en el trabajo.

Los artículos analizados revelaron inadecuadas condiciones de trabajo a las que están expuestos los profesionales de enfermería en los servicios de urgencia y los efectos de la exposición a dichos peligros en la salud de los trabajadores se manifiestan por la presencia de dolores osteo-musculares (39.64%), estrés y fatiga mental (14.79%), enfermedad cardiovascular (11.24%), infecciones (7.69%), trastornos del sueño (5.92%) y otras afectaciones (5.33%).

De acuerdo a los resultados del presente trabajo, se estableció que la sintomatología y las afectaciones de salud de los profesiones de enfermería, están relacionadas con condiciones de trabajo deficientes de tipo biológicas, físicas, químicas, ergonómicas y principalmente de la organización.

14. Conclusiones de la investigación

Los resultados de la investigación muestran dos categorías que se presentan en este estudio; la primera fue: la capacidad y las condiciones de trabajo; y en segundo lugar: riesgos y accidentes en el trabajo. Los autores concluyeron que las condiciones de trabajo en las que se desempeñan los profesionales de enfermería son inadecuadas, están expuestos a peligros en los servicios de urgencia, que pueden provocar que estos profesionales adquieran enfermedades infecciosas, osteo-musculares, estrés y lesiones por exposición a la violencia física y verbal. Los autores señalan que estas afectaciones de salud, comprometen directamente en la realización de una atención de calidad y humanizada y la productividad en el trabajo. También se determinó que la sobrecarga laboral, las jornadas extensas y los bajos salarios son factores responsables de la insatisfacción laboral y de que los profesionales opten por tener dos empleos a la vez para satisfacer sus necesidades económicas, lo que implica doble exposición.

15. Conocimiento resultante de la investigación

El presente estudio permitió identificar la escasez de estudios que abordan las condiciones de trabajo y los riesgos laborales a los que están expuestos los profesionales de enfermería en los servicios de urgencia, por tanto, es importante que se dirijan estudios que permitan buscan estrategias para minimizar los peligros y desarrollar alternativas destinadas a mejorar las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería (72).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**A2**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Carolina Travetto.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	8
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Agresiones hacia profesionales en el ámbito de la salud.
Revista:	Rev Panam Salud Publica.
Año de publicación:	2015
Vol. - Nº.:	38 (4)
Páginas:	307 – 15
Disponible en:	http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v38n4/v38n4a07.pdf
País de origen del artículo:	Argentina
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	25.056 encuestas.
6. Muestra	19.967 encuestas.
7. Lugar de realización de la investigación	Argentina, México, Ecuador, Colombia, Perú, Cuba, Venezuela, Uruguay, entre otros.
8. Objetivo(s) de la investigación	Determinar la frecuencia de agresiones al personal sanitario en una red social de profesionales de la salud y caracterizar aspectos que profundicen su comprensión y el desarrollo de estrategias de prevención.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuesta.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Encuesta electrónica voluntaria y confidencial administrada en la red social IntraMed.
Validado para cuales idiomas	No especifica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Correlación de Spearman y análisis de regresión logística múltiple.
12. Nivel de evidencia del estudio	6
	A2

13. Principales resultados
Para dar cumplimiento al objetivo planteado por este estudio, se analizaron 19.967 encuestas aplicadas de forma electrónica, como resultado principal se encontró que en 13.323 encuestas se refirieron agresiones, representando el 66,7% de la población estudiada, de las cuales el 11,3% fueron agresiones de tipo físicas y el porcentaje restante de tipo mental. Lo anterior generó en el 7,9% secuelas físicas y en el 28% ausentismo laboral al presentarse incapacidad médica. Así mismo, los autores afirmaron que en el área de urgencias y emergencias se presentan mayores factores de riesgo para la generación de agresiones hacia los profesionales de la salud. En cuanto a los factores que aumentaron de manera significativa el riesgo de sufrir agresiones físicas se encontraron los siguientes aspectos: 1. El desarrollo de actividades en el ámbito de emergencias o urgencias, 2. Grupos etarios de 25 - 34 y 35 - 44 años y 3. Los profesionales de enfermería y medicina que informaron un porcentaje similar de agresiones recibidas (71,6 y 71,3 respectivamente). Específicamente las actividades laborales asociadas a la agresión fueron: la comunicación de fallecimientos o informes médicos, la demora en la atención y la carencia de recursos. Por otro lado, se determinó que los agresores tenían las siguientes características: el 13,8% se encontraban en estado de intoxicación por alcohol o drogas, el 13,9% presentaban alteraciones mentales a causa de patologías o afectaciones psiquiátricas y el 63% no presentaron alteraciones de las facultades mentales.
14. Conclusiones de la investigación
Los autores concluyeron que agresiones al personal de salud en países latinoamericanos de habla hispana constituyen un problema frecuente que genera secuelas emocionales y laborales, y causan una percepción de inseguridad en el lugar de trabajo en los profesionales salud. Lo anterior generó secuelas laborales, psíquicas e incluso físicas. La información aportada por este estudio podría utilizarse para desarrollar estrategias orientadas a su prevención y control.
15. Conocimiento resultante de la investigación
El presente estudio muestra el panorama de la violencia contra los trabajadores de la salud en países latinoamericanos. La información obtenida podría establecer un diagnóstico de la situación y contribuir al diseño de políticas de prevención y de reducción del daño; es necesario que manera activa se intervenga racionalmente para controlar una situación que por su propia naturaleza, no admite dilaciones (73).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**A3**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Iana Vasconcelos Moreira.
Profesión autor principal:	( ) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo (X) otro: Graduado en Servicio social
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Produzir saúde suscita adoecimento? As contradições do trabalho em hospitais públicos de urgência e emergencia / La generación de la salud provoca la enfermedad? Las contradicciones de los trabajos realizados en unidades de cuidados de emergencia de los hospitales públicos.
Revista:	Ciência & Saúde Coletiva.
Año de publicación:	2015
Vol. - Nº.:	20 (10)
Páginas:	3021 – 32
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015001003021&script=sci_abstract&tlng=pt
País de origen del artículo:	Brasil
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	861 profesionales.
6. Muestra	240 profesionales de la salud (médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos, odontólogos, nutricionistas, logopedas, fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales).
7. Lugar de realización de la investigación	Rio Grande do Norte, Noreste de Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar la relación entre el trabajo en las unidades de emergencia de los hospitales públicos respecto a situaciones de emergencia y el proceso salud-enfermedad de los sujetos que lo realizan.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo – Cualitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal - Encuesta
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Encuesta.
Validado para cuales idiomas	No especifica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Estadística descriptiva y análisis de contenido propuesto por Bardin.
12. Nivel de evidencia del estudio	6
	A3

13. Principales resultados
El trabajo en los servicios de urgencia y emergencia implica la prestación del servicio sin interrupción, lo cual demanda un cronograma institucional que incluye trabajo por turnos y nocturno. Se describe el trabajo de enfermería como extenuante al presentarse alta carga laboral y poca presencia de recursos físicos y talento humano. Los profesionales de enfermería mencionan estar expuestos a peligros de tipo biológicos, químicos, ergonómicos y psicosociales, principalmente en relación a este último ítem, debido a la indiferencia de los pacientes, la poca cooperación entre colegas y relación discordante entre enfermería y otras áreas como medicina. En cuanto a las condiciones de salud de tipo físicas, los trabajadores reportaron afectaciones físicas tales como: problemas cardiovasculares, musculo-esqueléticos, gastrointestinales, respiratorios, trastornos del sueño, amigdalitis, reducción de la capacidad auditiva y dolor de cabeza. De igual forma, informaron afectaciones mentales como estrés, ansiedad, tristeza, sentimientos de impotencia y Síndrome de Burnout. Los autores del presente estudio, afirman que los trabajadores de enfermería pueden desarrollar Síndrome de Burnout, agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal a causa de la sobrecarga laboral, estrés y relaciones deficientes entre enfermero – colega y enfermero – paciente. Con respecto al trabajo nocturno, los participantes relacionaron este aspecto con desgaste de la salud causando principalmente trastornos del sueño, irritabilidad, dolor de cabeza, fatiga, obesidad y reorganización de rutina familiar y en ocasiones dificultades familiares. Así mismo, entre los aspectos intrínsecos a las funciones realizadas, se destacó como posibles causas de los problemas musculo-esqueléticos: el esfuerzo físico, los procedimientos repetitivos y permanecer largas jornadas en posición bípeda. Finalmente, los trabajadores afirman que los factores mencionados anteriormente conllevan a la falta de tiempo para cuidar de su propia salud, especialmente en lo que respecta a la adopción de hábitos saludables como la actividad física, consumir una alimentación adecuada y disfrutar del ocio.
14. Conclusiones de la investigación
Los resultados permiten concluir que los profesionales reconocen la importancia de trabajar para garantizar las condiciones materiales y subjetivas favorables para la salud. Sin embargo, se evidencia un desgaste físico y mental, debido a la sobrecarga laboral, largas jornadas de trabajo y deficientes condiciones de trabajo, entre otros factores que pueden producir el estrés se presenta: fatiga, falta de hábitos saludables, presión arterial alta, trastornos del sueño, afectaciones de tipo cardiovascular, musculo-esquelético y gastrointestinal. Se concluye que es necesario garantizar el número suficiente de trabajadores para satisfacer las demandas institucionales, puesto que lo anterior no solo afecta a los profesionales sino también a los pacientes.
15. Conocimiento resultante de la investigación
El presente estudio hace hincapié en la realidad de los entornos hospitalarios y muestra resultados consistentes con otros estudios disponibles en la literatura, evidencian la necesidad de continuar profundizando sobre los procesos de salud-enfermedad que experimentan los profesionales de la salud, lo que requiere la realización de otros estudios, que incluyan indicadores clínicos y parámetros bioquímicos con el fin de inferir una relación causal entre el trabajo en los servicios públicos de urgencia y emergencia y los procesos de enfermedad que se presentan en los trabajadores (74).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**A4**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Felipe Perucci de Oliveira
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Symptoms of depression and intervening factors among nurses of emergency hospital services / Los síntomas de la depresión y los factores que intervienen entre las enfermeras de los servicios hospitalarios de emergencia.
Revista:	Acta Paulista de Enfermagem.
Año de publicación:	2015
Vol. - Nº.:	28 (3)
Páginas:	209 – 15
Disponible en:	http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n3/en_1982-0194-ape-28-03-0209.pdf
País de origen del artículo:	Brasil
Idioma:	(X) inglés ( ) español ( ) portugués
5. Población	No especifica.
6. Muestra	23 trabajadores de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Estado de Sao Paulo, se incluyeron dos hospitales, un hospital público del Estado y un hospital privado, seleccionando cuatro unidades de atención de emergencia de la ciudad.
8. Objetivo(s) de la investigación	Verificar sí las enfermeras de los servicios hospitalarios de emergencia tenían síntomas depresivos, la identificación de factores que intervienen y el análisis de la percepción sobre el sufrimiento psíquico y su influencia sobre la atención recibida.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuesta
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Se utilizaron tres escalas psicométricas - Inventario de Depresión de Beck (BDI), Escala de Hamilton para la depresión (HAM-D) y Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS) -y un cuestionario semi-estructurado.
Validado para cuales idiomas	Inglés.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	El análisis de datos se basó en los resultados establecidos para cada escala, así mismo la prueba exacta de Fisher y el coeficiente de correlación de Pearson.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

A4
13. Principales resultados
Los autores afirman que el trabajo de enfermería en los servicios de urgencias se caracteriza por desarrollarse bajo presión, los profesionales se enfrentan constantemente a situaciones críticas en donde se presenta la dualidad vida - muerte, y de esta manera los trabajadores se exponen a diferentes peligros laborales. Por otro lado, los profesionales de enfermería del servicio de urgencias, debido a la especificidad de su trabajo y a la exposición a diferentes peligros en el lugar de trabajo pueden desarrollar sintomatología como: trastorno de estrés postraumático, ansiedad, depresión y quejas somáticas. Las condiciones de trabajo encontradas en este estudio fueron inadecuadas y relevantes para la aparición de episodios de depresión en los trabajadores de enfermería. De tal forma que los autores indicaron que más del 90% de los profesionales del servicio de urgencias tienen depresión, número muy significativo en comparación con otros estudios.
14. Conclusiones de la investigación
En conclusión, la mayoría de los trabajadores de enfermería que trabajan en los servicios de urgencias mostraron depresión y los factores que intervienen en la aparición de sintomatología relacionados con el trabajo fueron las siguientes condiciones: carga de trabajo excesiva, salario insatisfactorio y devaluación de profesionales que trabajan.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Los resultados obtenidos de este estudio permiten conocer la realidad laboral del trabajo de los profesionales de enfermería. Estos datos merecen reflexiones e intervenciones con el fin de mejorar las condiciones de trabajo y la consiguiente mejora en la salud mental de estos profesionales (75).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**A5**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Thaís Aparecida de Castro Palermo
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	6
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Siesta durante la guardia nocturna y la recuperación tras el trabajo entre enfermeros de hospitales.
Revista:	Rev. Latino-Am. Enfermagem.
Año de publicación:	2015.
Vol. - Nº.:	23 (1)
Páginas:	114 – 21
Disponible en:	http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/es_0104-1169-rlae-23-01-00114.pdf
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	3.159 profesionales de enfermería.
6. Muestra	1.940 profesionales de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	18 hospitales públicos de Rio de Janeiro.
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar la asociación entre la duración de la siesta durante el turno nocturno y la recuperación después del trabajo entre enfermeros que laboran en los principales hospitales públicos de Rio de Janeiro.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Causalidad.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionario estructurado, multidimensional y auto-aplicable Instrumento Need for recovery – NFR
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis factorial exploratorio con el software Mplus - versión 7.1, regresión logística múltiple.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

A5
13. Principales resultados
El sueño y el descanso son necesarios para la recuperación del organismo posterior a la realización de actividades de alta demanda como el trabajo. Cuando el descanso no es suficiente, la necesidad de recuperación aumenta y se manifiesta con sintomatología relacionada con fatiga de tipo física y mental. La funcionalidad interrumpida de los hospitales implica la organización de trabajo por turnos. Lo cual influye en la salud de los profesionales de enfermería, puesto que el turno nocturno interfiere en la calidad y duración del sueño y a su vez la recuperación tras el trabajo. Los autores mencionan que las afectaciones de la salud y la calidad de vida relacionadas con el trabajo nocturno son: fatiga, falta de atención, irritabilidad, aislamiento social, desempeño reducido y la calidad del tiempo de recuperación tras el trabajo. Se afirma que la reducción de la duración del sueño y/o la privación del sueño producen mayores factores de riesgos para la presentación de accidentes de trabajo. Adicionalmente, se menciona que en Brasil los establecimientos de salud no cuentan con los espacios adecuados para tomar siestas y no se encuentran reglamentadas, sin embargo algunos colaboradores manifestaron tener acuerdo con las instituciones para poder tomar estos espacios.
14. Conclusiones de la investigación
La asociación entre el tiempo de 2,1 a 3 horas de siesta y la alta recuperación tras el trabajo fue confirmada en los resultados arrojados por este estudio. La siesta durante el turno nocturno aumenta la posibilidad de recuperación tras el trabajo. Ante el carácter inevitable de los turnos nocturnos en hospitales, este estudio señala la relevancia de la siesta como estrategia para lidiar con las dificultades inherentes al trabajo nocturno.
15. Conocimiento resultante de la investigación
El conocimiento de esa realidad puede contribuir al planteamiento de estrategias gerenciales que promuevan la revisión de los procesos asistenciales y la reformulación de la política de recursos humanos, que consideren un número adecuado de profesionales de enfermería para evitar perjuicio a los pacientes. Los autores esperan que esta investigación apoye la planificación de una atención adecuada, además de ayudar otros estudios que buscan subsidiar políticas más adecuadas dirigidas a la mejora de las condiciones de trabajo, de vida y salud de los trabajadores (76).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**A6**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Vera Regina Lorenz.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	El ambiente de la práctica profesional y el Síndrome de Burnout en enfermeros en la atención básica.
Revista:	Rev. Latino-Am. Enfermagem.
Año de publicación:	2014.
Vol. - Nº.:	22 (6)
Páginas:	926 – 33
Disponible en:	http://www.scielo.br/pdf/rlae/2014nahead/es_0104-1169-rlae-0011-2497.pdf
País de origen del artículo:	Brasil
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	287 enfermeros.
6. Muestra	198 enfermeros.
7. Lugar de realización de la investigación	Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Evaluar percepciones de los enfermeros sobre autonomía, control sobre el ambiente, relación profesional entre enfermero - médico y soporte organizacional y correlacionarlas con el Síndrome de Burnout, la satisfacción en el trabajo, la calidad del cuidado y la intención de dejar el trabajo, en la atención básica.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuestas
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Nursing Work Index Revised (NWI-R)(8-9), Inventario de Burnout de Maslach (IBM).
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Software Statistical Analysis System (SAS) versión 9.2. Para el análisis descriptivo fue utilizado: promedio, desviación estándar (DE), mediana, mínimo, máximo y porcentaje. La confiabilidad fue evaluada por el coeficiente alfa de Cronbach.
12. Nivel de evidencia del estudio	6
	A6

13. Principales resultados
Los trabajadores de enfermería participantes del estudio pertenecían al régimen de trabajo estatutario y estaban contratos por tiempos determinados, predominantemente del sexo femenino, lo que caracteriza la fuerza de trabajo de la enfermería, justificada por la trayectoria socio-histórico de la profesión. El promedio de edad fue de 36 años y la mayoría eran solteras. Por otra parte, la carga horaria semanal de trabajo fue de 36 horas y el promedio correspondiente fue superior en dos horas, lo cual se podría atribuir al trabajo de horas extras. En lo que se refiere a la percepción de control sobre el ambiente de trabajo, se demuestra que los enfermeros poseen poco control. Las percepciones de los enfermeros acerca del ambiente de trabajo se correlacionan con Burnout, satisfacción en el trabajo, calidad del cuidado e intención de dejar el trabajo. Los autores afirman que la poca autonomía, poco control sobre el ambiente y poco soporte organizacional pueden ser reflejos de dos modelos asistenciales vigentes (en el momento del estudio), en los cuales el enfermero desarrolla actividades relacionadas a la atención básica tradicional, con enfoque en la enfermedad del usuario y orientada por intervenciones médico-curativas (tecnología tradicional), al mismo tiempo en que tiene actuación relacionada a la expansión y consolidación de la estrategia Salud de la Familia, lo cual implica más esfuerzos cognitivos y aumentan las cargas de trabajo a ser soportadas por los enfermeros, generando insatisfacción y estrés laboral. En lo que se refiere a las correlaciones entre percepciones del ambiente y Burnout se concluye que: a) al ser reducida la percepción de autonomía, aumenta la frecuencia del sentimiento de agotamiento emocional y se reduce la frecuencia de sentimiento de realización personal; b) al ser reducida la percepción de control sobre el ambiente de la práctica profesional, aumenta la frecuencia del sentimiento de agotamiento emocional y de despersonalización y se reduce la frecuencia de sentimiento de realización personal; y c) al ser reducida la percepción de soporte organizacional, aumenta la frecuencia de sentimiento de agotamiento emocional y de despersonalización y se reduce la frecuencia de sentimiento de realización personal.
14. Conclusiones de la investigación
El estudio posibilitó evaluar el ambiente del trabajo de los profesionales de enfermería en la atención básica, encontrando que las percepciones de los enfermeros acerca del ambiente de trabajo se correlacionaron con Burnout, satisfacción en el trabajo, calidad del cuidado e intención de dejar el trabajo.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Este estudio permite reflexionar acerca del ambiente presente en el trabajo de los profesionales de enfermería en la atención básica, de igual forma podría aportar a la reestructuración de los procesos de tal modo que se transforme el trabajo en fuente de placer y realización (77).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**A7**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Mariza Alves Barbosa Teles.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	7
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Psychosocial work conditions and quality of life among primary health care employees: a cross sectional study / Condiciones psicosociales del trabajo y la calidad de vida entre los empleados de atención primaria: un estudio transversal.
Revista:	Health and Quality of Life Outcomes.
Año de publicación:	2014.
Vol. - Nº.:	12 (72)
Páginas:	1 – 12
Disponible en:	http://hqlo.biomedcentral.com/articles/10.1186/1477-7525-12-72
País de origen del artículo:	Brasil
Idioma:	(X) inglés ( ) español ( ) portugués
5. Población	
6. Muestra	797 trabajadores de atención primaria de salud (médicos, enfermeras, odontólogos, técnicos de enfermería, auxiliares de salud oral, entre otros).
7. Lugar de realización de la investigación	Municipio Minas Gerais, Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Examinar la relación entre las condiciones de trabajo psicosociales adversas y la calidad de vida de los trabajadores de atención primaria de salud del municipio grande de Minas Gerais, Brasil.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Cuestionario
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento WHOQOL-BREF Escala de desequilibrio esfuerzo-recompensa, Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), Cuestionario de Salud General (GAC-12).
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Programa SPSS versión 17.0 para Windows - Regresión logística múltiple.
12. Nivel de evidencia del estudio	6
	A7

13. Principales resultados
Los autores del presente estudio afirman que el desequilibrio esfuerzo-recompensa y el alto compromiso en el trabajo se han considerado como un factor de riesgo para la salud, provocando el desarrollo de afectaciones, tales como: cardiovasculares, dolor musculo-esquelético y dolencias psicosomáticas y se asocia con el ausentismo laboral por enfermedad y la intención de retirarse. De igual forma la tensión laboral se ha asociado con síntomas como, dolores de cabeza, dolor de hombros y cuello, bruxismo y dolor de mandíbula, indigestión, náuseas, úlceras de estómago, pérdida de eficiencia en el trabajo e insomnio, entre otros. Los resultados de este artículo permiten evidenciar que los trabajadores participantes que tenían alto esfuerzo, presentaron baja recompensa y sobrecarga laboral, y por ende mala calidad de vida en general. Adicionalmente, se establece que la calidad de vida puede verse comprometida por las condiciones psicosociales adversas en el trabajo, lo cual tiene un impacto desfavorable en la salud laboral. De acuerdo a lo anterior, se infiere que las características del lugar de trabajo y el proceso de trabajo en la atención primaria de salud pueden causar fatiga en los trabajadores y es un peligro para la salud física y mental.
14. Conclusiones de la investigación
Las condiciones psicosociales adversas en el trabajo, representada por el desequilibrio esfuerzo-recompensa y alto compromiso excesivo, se asocian con una calidad de vida deficiente en los trabajadores de atención primaria de salud. Por otra parte, la calidad de vida fue determinada por las características individuales, las características del trabajo, estilo de vida y las condiciones de salud de los trabajadores. Los autores afirman que este resultado ratifica el constructo multifactorial de la calidad de vida.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Este estudio indica la necesidad de investigar las políticas públicas que promueven la salud de los trabajadores, así como la necesidad de dirigir programas de intervención para prevenir el estrés en el lugar de trabajo. La calidad de vida de los trabajadores de atención primaria de salud puede indicar la calidad de los servicios ofrecidos por las instituciones de salud, y por esta razón, la inversión en la calidad de vida de las personas que cuidan de otras personas en el Sistema Único de Salud puede reportar beneficios no sólo a los trabajadores, sino también a sus usuarios (78).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A8
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Graziela Ribeiro Pontes Cahú.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	5
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Situações de assédio moral vivenciadas por enfermeiros no ambiente de trabalho / El acoso moral experimentado por las enfermeras en su lugar de trabajo.
Revista:	Acta Paulista de Enfermagem.
Año de publicación:	2014.
Vol. - Nº.:	27 (2)
Páginas:	151 – 56
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002014000200011&script=sci_abstract
País de origen del artículo:	Brasil
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	259 trabajadores de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Unidad salud publica Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Investigar el acoso moral experimentado por las enfermeras en su lugar de trabajo.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuesta
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Encuesta electrónica.
Validado para cuales idiomas	No se especifica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Paquete estadístico para Ciencias Sociales (SPSS) para Windows, versión 19.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

A8
13. Principales resultados
Los autores afirman que la agresión física y psicológica conllevar a experimentar estrés psicológico en los trabajadores expuestos. Así mismo, cabe destacar que las conductas citadas se agruparon y correlacionaron en cuatro categorías, a saber: deterioro deliberado de las condiciones de trabajo; Ataque contra la dignidad; Aislamiento y rechazo a la comunicación; Y abuso verbal, físico y sexual. En la primera categoría se encontró que el 47.41% manifestó que la agresión se ejecutaba a través de la manipulación de colegas, generando posiciones contrarias a los intereses de la víctima y el 40.52% enunciaron que el acosador ha imposibilitado en algún momento su crecimiento profesional. En la siguiente categoría, el 32.76% de los encuestados refirieron que recibían gritos durante la ejecución de sus labores, el 12,57% manifestó que eran agredidos solamente cuando estaban a solas y el 5.17% afirmó que les invadían su privacidad por medio de llamadas telefónicas, correos electrónicos y cartas. Finalmente ningún participante manifestó violencia de tipo física y/o sexual en la última categoría.
14. Conclusiones de la investigación
Los autores concluyen que el acoso moral en los trabajadores de enfermería es una realidad presente en las instituciones de salud, lo cual influyen directamente en el rendimiento laboral, la salud y el estado emocional del trabajador. Las formas principales de agresión incluyeron desde la forma en la que se dirigen a los trabajadores (gritos) hasta ser ignorados y amenazado con ser trasladado a otros servicios o sedes con el objetivo de ser aislados.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Este estudio muestra la importancia de capacitar a los trabajadores sobre las formas de acoso moral que incluye violencia física y psicológica. Se evidencia la necesidad de implementar acciones preventivas que tenga por objeto garantizar a los trabajadores de enfermería ambientes de trabajos dignos, sanos y agradables (79).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A9
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Rosane Teresinha Fontana.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	La situación de trabajo en enfermería y los riesgos ocupacionales desde la perspectiva de la ergología.
Revista:	Rev. Latino-Am. Enfermagem.
Año de publicación:	2013.
Vol. - Nº.:	21 (6)
Páginas:	1306-13
Disponible en:	http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es_0104-1169-rlae-0213-2368.pdf
País de origen del artículo:	Brasil
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	25 trabajadores de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Municipio del interior del estado de Rio Grande do Sul.
8. Objetivo(s) de la investigación	Comprender la situación de trabajo en enfermería partiendo de los conceptos, saberes y valores manifiestos y aplicados por profesionales de enfermería en la gestión de los riesgos ocupacionales desde la perspectiva de la ergología.
9. Diseño metodológico	Abordaje cualitativo - estudio de base participativa.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Dispositivo Dinámico de Tres Polos (DDTP) recomendado por Schwartz.
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis de Contenido en su modalidad temática. El análisis fue realizado usando como base el Dispositivo Dinámico de Tres Polos (DDTP).
12. Nivel de evidencia del estudio	4

A9

13. Principales resultados

El presente estudio se desarrolló desde la perspectiva de la ergología, a través del modelo propuesto por Schwartz el cual contempla 3 partes relacionadas a continuación: polo I: conjunto de saberes de diferentes disciplinas (salud, educación, jurídico, ergonomía, ergología), polo II: Conocimientos de los saberes implicados en las experiencias, valores e historia y la última parte el polo III: hace referencia a los nuevos aprendizajes y des-aprendizajes producto del conocimiento de situaciones laborales y las ciencias. Lo anterior se llevó a cabo por medio de mediciones higiénicas, entrevistas y observaciones.

Los resultados evidenciaron que el espacio físico fue caracterizado por estar mal ventilado, tener limpieza insuficiente, no cumplir con los estándares higiénicos en cuanto a temperatura, iluminación, ruido y humedad, adicionalmente se encontró que el lugar destinado para la preparación medicamentos se comparte para el procesamiento químico de artículos y materiales, sin control alguno y sin uso de elementos de protección personal por lo que los colaboradores se enfrentan a un factor de riesgo químico. Del mismo modo, la falta de elementos de protección personal se registró en la toma de muestras de sangre y tratamiento para pacientes con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), SIDA y/o tuberculosis exponiendo a los trabajadores a agentes biológicos, que se potencializa con la falta de ventilación y la falta de organización de las salas de espera, puesto son las mismas para pacientes inmuno-suprimidos y pacientes con VIH o tuberculosis, generando un factor de riesgo para la presencia de infecciones oportunistas. De igual forma, los trabajadores manifestaron sintomatología osteo-muscular como dolor en la espalda por el levantamiento o traslado de pacientes bajo condiciones inadecuadas por espacio y recurso humano insuficiente. Por otro lado, la observación en este estudio, permitió identificar que los trabajadores están expuestos a situaciones de agresión verbal, un aspecto importante frente a esto es la ausencia de notificaciones o reportes de estos incidentes por parte de los trabajadores. Lo anterior genera estrés, miedo y sentimientos de inseguridad, algunos trabajadores aseguraron sentir temor al prestar servicios a pacientes con patologías psíquicas y presidiarios.

Finalmente, producto de los saberes imbricados en la actividad y en los conceptos disciplinarios, lo que constituye el aprendizaje y des-aprendizajes, los trabajadores propusieron alternativas para crear ambientes saludables tales como: la realización de actividades de seguridad y salud en el trabajo como pausas activas, convenios con la academia por medio de las universidades para formación y actualización en el desarrollo de las actividades laborales, la construcción de indicadores epidemiológicos y el control de accidente de trabajo, así como planes de acción para el personal que presenta sintomatología, provisión adecuada de elementos de protección personal individual en cantidad, calidad y especificidad en todos los sectores, mejora de muebles, materiales y sobretodo en la infraestructura física y la organización del trabajo en cuanto a la delegación de cargos y funciones. Los autores afirman que lo anterior podría ayudar a la organización y normativización de las relaciones laborales.

14. Conclusiones de la investigación

Los trabajadores de enfermería del servicio estudiado están cotidianamente expuestos a riesgos laborales, tal como se pudo observar mediante el diálogo sinérgico y en la observación participante. Los riesgos ocupacionales que más exponen los sujetos a sufrimiento y padecimiento físico y mental fueron los psicosociales, caracterizados por agresión verbal y falta de seguridad. También manifestaron sufrimiento relacionado a la precariedad del servicio relativa a la falta de materiales e instalaciones adecuadas. Esa contingencia presenta un constreñimiento para el trabajador, porque se ve forzado a efectuar un trabajo de mala calidad. Los resultados permitieron comprender que en virtud del vacío de normas, los trabajadores re-normalizan o normativizan su actividad, así mismo, se afirma que la falta de compromiso y respeto de los servicios por la protección del trabajador en el ambiente de trabajo es un factor de desmotivación e inseguridad que conlleva una mayor probabilidad de errores y accidentes.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Permite evidenciar las condiciones del trabajo de enfermería, lo cual requiere que todos los gestores del sistema reflexionen profundamente acerca de las condiciones de trabajo y la exposición a riesgos, incluyendo investigaciones en los centros de atención primaria, con el fin de proponer alternativas para minimizar el sufrimiento en el trabajo (80).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**A10**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Mariza Miranda Theme Filha.
Profesión autor principal:	( ) enfermera(o) (X) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Estrés ocupacional y autoevaluación de salud entre profesionales de enfermería.
Revista:	Rev. Latino-Am. Enfermagem
Año de publicación:	2013.
Vol. - Nº.:	21(2)
Páginas:	1 - 9
Disponible en:	http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n2/es_0104-1169-rlae-21-02-0475.pdf
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	169 trabajadores de enfermería.
6. Muestra	134 trabajadores de enfermería (enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería).
7. Lugar de realización de la investigación	Campo Grande, capital del estado de Mato Groso del Sur, Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar la asociación del estrés en el trabajo con la autoevaluación de la salud entre los trabajadores de enfermería en las unidades de emergencia de hospitales públicos.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Cuestionario
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionario auto-diligenciado: Job Stress Scale
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	software estadístico SPSS® versión 13.0, análisis multivariado por medio de regresión logística no condicional.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

A10
13. Principales resultados
Los resultados de este estudio muestran que los factores que se relacionaron con el estrés ocupacional fueron sobrecarga de trabajo, conflictos en el ambiente de trabajo, ambigüedad en el desarrollo de sus tareas, no reconocimiento de sus habilidades y experiencias de agresión, con efectos directos sobre la salud física y mental. Se encontró que la autoevaluación de salud negativa fue significativamente mayor entre los profesionales con alta demanda y bajo control, comparada con aquellos con bajo desgaste.
14. Conclusiones de la investigación
Se concluye que el bajo control aliado a la baja demanda puede servir como factor disuasivo, contribuyendo para la insatisfacción profesional. El desarrollo de una política efectiva de planificación y administración de recursos humanos, con estímulo a la participación de los profesionales en las decisiones pueden contribuir para la reducción del estrés en el trabajo, con aumento de la efectividad del sistema de salud de forma general y mejora de los resultados tanto para los proveedores de la asistencia como para los usuarios.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Este trabajo evidencia de la necesidad de dirigir acciones de prevención del estrés en las instituciones de salud, lo cual podría generar satisfacción en el trabajo y del apoyo social en situaciones de estrés ocupacional en los trabajadores de la salud (81).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**A11**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Elizabeth Rose Cabral Barbosa.
Profesión autor principal:	( ) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo (X) otro Fisioterapeuta
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores do setor saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil / Trastornos musculo-esqueléticos en los trabajadores del sector de la salud en Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
Revista:	Cad. Saúde Pública.
Año de publicación:	2012.
Vol. - Nº.:	28 (8)
Páginas:	1569- 80
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000800015
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	2.205 trabajadores de salud.
6. Muestra	1.808 trabajadores de salud.
7. Lugar de realización de la investigación	Minas Gerais, Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Evaluar la asociación entre la prevalencia de los trastornos músculo-esqueléticos y características individuales y el empleo de trabajadores de la salud municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Cuestionario
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Job Content Questionnaire (JCQ), Self Reporting Questionnaire (SRQ-20)
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Software estadístico Stata 10. Regresión de Poisson.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

13. Principales resultados
Se calculó la presencia de trastornos músculo-esqueléticos en los trabajadores de la salud por medio de la percepción de dolor en las extremidades superiores, inferiores y en la espalda. Los autores encontraron que la prevalencia de los trastornos músculo-esqueléticos fue mayor en el grupo de mujeres, con edades comprendidas entre los 35 y los 46 años y entre los que vivía con una pareja. En cuanto a la educación, el grupo de sujetos con trastornos musculo-esqueléticos, predominó la formación secundaria, técnica o superior incompleta (48%), seguido de la educación superior completa o graduado (47,4%), también se encontró mayor prevalencia entre los trabajadores que reportaron no participar en actividades de ocio y aquellos que tenían mayor antigüedad en el cargo. Así mismo, se observó la mayor prevalencia de trastornos musculo-esqueléticos en el grupo que informó desequilibrio entre las exigencias del trabajo y los recursos disponibles; entre los trabajadores expuestos a condiciones ambientales pobres, en comparación con los encuestados expuestos a condiciones óptimas; los que realiza tareas bajo alta demanda física y también entre aquellos con alta sobrecarga doméstica Finalmente, las ocupaciones que presentaron mayor prevalencia fueron los odontólogos, seguido por los trabajadores de enfermería. De igual forma, se identificó menor prevalencia en los profesionales terapeutas físicos, terapeutas ocupacionales, psicólogos y afines. Las características del trabajo, la prevalencia de los trastornos musculo-esqueléticos se asoció significativamente con alta demanda física del trabajo ($p < 0,01$) y las condiciones ambientales inadecuadas.
14. Conclusiones de la investigación
En cuanto a las características del trabajo, la prevalencia de los trastornos musculo-esqueléticos se asoció significativamente con las condiciones ambientales inadecuadas y con alta demanda física del trabajo, puesto que los trabajadores que realizan tareas en condiciones de alta demanda física tienen mayor prevalencia de presentar trastornos músculo-esqueléticos en comparación con el grupo que informó la realización de tareas en condiciones de baja demanda física.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Se evidencia la presencia de trastornos musculo-esqueléticos en los trabajadores de la salud y su relación de origen laboral, por anterior sugiere que sean desarrollados programas de promoción de la salud en los establecimientos de salud (82).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A12
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Janielle Silva Fernandes.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	5
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família / La relación de los aspectos profesionales en la calidad de vida de los enfermeros de los equipos de salud de la familia.
Revista:	Rev Esc Enferm USP.
Año de publicación:	2012.
Vol. - Nº.:	46(2)
Páginas:	404-12
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200019
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	No especifica.
6. Muestra	113 trabajadores de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	27 municipios del sur de la región del triángulo Mineiro.
8. Objetivo(s) de la investigación	Evaluar los aspectos profesionales relacionados con la calidad de vida del personal de enfermería de equipos de salud familiar.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuesta
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento WHOQOL-100.
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Software SPSS 16.0. análisis descriptivo del cálculo de frecuencias.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

A12

13. Principales resultados

El trabajo de enfermería se lleva a cabo principalmente por mujeres, lo cual es una característica histórica que parece estar ligado a la esencia misma de la profesión: el cuidado. En cuanto a las condiciones de trabajo, se observó que el 67.8% de las enfermeras se incorporaron a través de régimen de contratación estatal, el 92.2% trabaja en promedio 8 horas por día, el 83.3% recibía una remuneración de cuatro a ocho salarios mínimos en el momento y el porcentaje restante por debajo de este rango.

Se observó que los profesionales de enfermería que trabajaba doce (12) horas al día tuvieron puntuaciones de calidad de vida más bajas en comparación con los que trabajaban ocho (8) horas al día, de igual forma los autores afirman que el dominio psicológico evidentemente está influenciado por la carga laboral y las horas de trabajo desempeñadas al día, puesto que puede perjudicar las posibilidades de disfrutar de situaciones relacionadas con la vida extra-laboral, tales como los momentos de relación con la familia y amigos y de ocio. Finalmente se establece que los profesionales de enfermería que tienen menos carga laboral parecen experimentar sentimientos más positivos de su vida.

Se halló que el 37,8% de los profesionales de enfermería estaban insatisfechos con las condiciones de trabajo, específicamente en la remuneración, la inseguridad percibida y la falta de recursos humanos y materiales, lo cual genera dificultades para cumplir a cabalidad y con calidad su trabajo. De igual forma afirman que la insatisfacción en el trabajo establecer las tasas más bajas de la calidad de vida en la mayoría de las áreas para los profesionales.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión, a pesar de que los profesionales de enfermería presentan puntuaciones medias consistentes con una calidad de vida satisfactoria, se observó que ciertas condiciones tales como: número de profesionales, tipo y horas de trabajo y la satisfacción laboral, produce afectaciones de la salud percibida en cuanto a los dominios psicológicos y físicos.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Los resultados de la presente investigación indican la necesidad de definir políticas públicas para el mejoramiento de las condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería, debido a que los factores que intervienen en el contexto de trabajo, incluyendo la insatisfacción laboral generan un efecto negativo sobre la calidad de vida (83).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A13
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Renata Hirschle Galindo.
Profesión autor principal:	( ) enfermera(o) (X) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante (X) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	4
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Síndrome de Burnout entre enfermeiros de um hospital geral da cidade do Recife / Síndrome de Burnout entre enfermeros de un hospital general de la ciudad de Recife.
Revista:	Rev Esc Enferm USP.
Año de publicación:	2012.
Vol. - Nº.:	46 (2)
Páginas:	420- 7
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200021
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	64 trabajadores de la salud.
6. Muestra	63 trabajadores de la salud.
7. Lugar de realización de la investigación	Hospital general de nivel terciario de atención en Recife-PE.
8. Objetivo(s) de la investigación	Identificar la ocurrencia de Burnout y detallar las tres dimensiones del síndrome y algunas condiciones sociodemográficas y laborales que están asociadas en los profesionales de enfermería de los hospitales generales en el nivel de atención terciaria, de la ciudad de Recife.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuesta.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento MBI.
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Epi Info 6.04 - chi-cuadrado.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

A13

13. Principales resultados

Los profesionales de enfermería objeto de este estudio fueron en un 92.1% mujeres, el 68.2% tenían máximo 5 años de antigüedad y el 52.5% pertenecían al área pediátrica. Se constató que el 49.2% de los profesionales de enfermería reportaron altos niveles de agotamiento emocional, seguido por el 27% presentando despersonalización, el 4.8% bajo nivel de realización profesional y el 4,7% presentó Burnout.

Los resultados permitieron mostrar asociación entre: altos niveles de agotamiento emocional y realizar (frecuentemente/siempre) tareas con mucha rapidez (p=0,039) y recibir salario incompatible con esfuerzo (p=0,016); adicionalmente, se encontró alto nivel de despersonalización y tener hasta cinco años de profesión es decir la antigüedad (p=0,010) y efectuar (frecuentemente/siempre) tareas con mucha rapidez (p=0,009).

14. Conclusiones de la investigación

La prevalencia de Burnout en la población de estudio fue baja, sin embargo debido a la naturaleza furtiva del síndrome llama la atención los altos niveles de agotamiento emocional y de despersonalización. Se identificó que la sobrecarga laboral, el agotamiento y el uso de estrategias centradas en la emoción comprometen la calidad de vida laboral. La superposición de agotamiento y despersonalización permite incluso hablar en situación cercana a presentar Síndrome de Burnout.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio evidencia que los trabajadores de la salud son vulnerables a desarrollar Síndrome de Burnout, recomienda estar alerta los signos y síntomas previos tales como niveles de agotamiento y despersonalización, lo anterior es un desafío para generar promoción de la salud en el trabajo y la prevención del Burnout (84).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A14
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Ilmeire Ramos Rosembach de VasconcellosI.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	4
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Violência no cotidiano de trabalho de enfermagem hospitalar / La violencia en el trabajo cotidiano de la enfermería hospitalaria.
Revista:	Acta Paulista de Enfermagem.
Año de publicación:	2012.
Vol. - Nº.:	25 (2)
Páginas:	40- 7
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000900007
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	No especifica.
6. Muestra	1509 trabajadores de la salud.
7. Lugar de realización de la investigación	Tres hospitales públicos de la ciudad de Río de Janeiro.
8. Objetivo(s) de la investigación	Describir la frecuencia de la violencia verbal, física y sexual y los factores asociados a la violencia verbal en el trabajo del equipo de enfermería en los hospitales públicos a que se refiere.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal - Encuesta
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Encuesta.
Validado para cuales idiomas	No especifica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis bivariante y regresión logística.
12. Nivel de evidencia del estudio	5

A14

13. Principales resultados

La población de estudio fue predominantemente femenino, el 38.2% tenía entre 18 y 35 años de edad y el 40% entre 46 años o más, el 56.6% tenía un título de educación superior y el 52,3% auxiliares, los ingresos mensuales para el 30.5% fue entre R $ 350,00 y R $ 699,00 y el 31,7% de R $ 1.500,00 o más. El 42% tenían 10 años de experiencia profesional en enfermería, el 51,9% trabajaba en turno diurno y el 64,8% trabajaba entre 31 y 60 horas por semana.

El estudio mostró que la prevalencia de la violencia verbal, sexual y física correspondió al 65,0%, 5,7% y 3,0%, respectivamente, lo anterior evidencia que la violencia verbal es mucho más frecuente entre los trabajadores de enfermería que participaron en la investigación.

Así mismo, los tipos de violencia verbal más frecuentes fueron: haber sido despreciados, haber recibido miradas hostiles, recibir insultos u observaciones irrespetuosas, ser ignorados y finalmente ser acusado de ser incompetente. Por otra parte, los siguientes elementos no mostraron una asociación estadísticamente significativa: comportarse de manera inapropiada en la presencia de un colega, recibir gritos y haber sido amenazados o intimidados físicamente.

14. Conclusiones de la investigación

La asociación entre variables y la violencia en el trabajo muestran que las frecuencias más altas de violencia verbal se presenta entre las enfermeras, los profesionales con menos experiencia, los profesionales que perciben bajos niveles de apoyo social en el trabajo, los trabajadores que son demasiado comprometidos con su trabajo y que han presentado ausentismo durante los últimos 12 meses. El número de horas trabajadas por semana no mostró significación estadística.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Los resultados de este estudio indican que la violencia tiene lugar en el contexto del trabajo hospitalario, adicionalmente se puede concluir que las enfermeras, con menos experiencia profesional, con compromiso excesivo al trabajo, bajo apoyo social en el trabajo y con trastornos emocionales presentaron frecuencias más altas de violencia verbal. Los resultados expuestos en la presente investigación apuntan hacia una realidad que interfiere en el proceso de trabajo y salud de los trabajadores de la salud, pero que ha recibido poca atención en la investigación (85).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A15
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Cheila Maíra Lelis.
Profesión autor principal:	( ) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo (X) otro Terapia ocupacional
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	6
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Work-related musculoskeletal disorders in nursing professionals: an integrative literature review / Disturbios osteomusculares relacionados al trabajo en profesionales de enfermería: revisión integrativa de la literatura.
Revista:	Acta Paulista de Enfermagem.
Año de publicación:	2012.
Vol. - Nº.:	25 (3)
Páginas:	477- 82
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002012000300025&script=sci_arttext&tlng=en
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	(X) inglés ( ) español ( ) portugués
5. Población	107 publicaciones científicas.
6. Muestra	17 artículos científicos.
7. Lugar de realización de la investigación	Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Evaluar las evidencias sobre el padecimiento de trabajadores de enfermería por los Disturbios Osteo-musculares Relacionados al Trabajo (DORT).
9. Diseño metodológico	Revisión integrativa.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento recolección datos revisión integradora de la literatura.
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis de acuerdo a las etapas establecidas en la revisión integradora de la literatura.
12. Nivel de evidencia del estudio	1

A15
13. Principales resultados
Los autores afirman que el trabajo de enfermería es repetitivo, exige un esfuerzo físico, el levantamiento de peso y posturas inadecuadas y se acompaña de factores estresantes que representan factores de riesgo para la aparición de disturbios osteo-musculares relacionados con el trabajo. Diferentes estudios de la muestra permitieron identificar que los profesionales realizaban actividades multivariadas y fragmentadas con sobrecarga de trabajo y a un ritmo acelerado. Se encontró reportes de dolor y molestias musculo-esqueléticas, principalmente en la espalda (71,5%), el cuello (68%), en los hombros (62,3%) y en las piernas (54,6%), así mismo otro estudio indicó que el 96.3% de los trabajadores de enfermería en los últimos 12 meses presentaron dolor en cuello, espalda y se relacionaron con el esfuerzo que requiere sus laborales. Los disturbios osteo-musculares se relacionaron con la organización y la intensidad del ritmo de trabajo, así mismo con la carga física y mental que conlleva la realización del trabajo de los trabajadores de enfermería.
14. Conclusiones de la investigación
Los autores concluyen que los disturbios osteo-musculares relacionados al trabajo afectan principalmente a los profesionales de enfermería y se relacionan a las condiciones inadecuadas de los ambientes de trabajo, a la organización y estructura del trabajo. Lo anterior evidencia la necesidad de dirigir inversiones en programas de prevención, capacitación, educación para la salud, estrategias de intervención y organización de los servicios existentes.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Este artículo permite conocer esta afectación en la salud de los trabajadores de enfermería, lo cual facilita la comprensión de los factores físicos y psicosociales para el desarrollo de estrategias de prevención de enfermedades y promoción de la salud en los lugares de trabajo (86).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A16
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Flávia Maria de França.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Síndrome de Burnout e os aspectos sócio-demográficos em profissionais de enfermagem / Síndrome de Burnout y los aspectos sociodemográficos en profesionales de enfermería.
Revista:	Acta Paulista de Enfermagem.
Año de publicación:	2012.
Vol. - Nº.:	25 (5)
Páginas:	743- 8
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500015
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	No especifica.
6. Muestra	141 profesionales de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Demostrar la incidencia del Síndrome de Burnout (SB) de acuerdo a los aspectos sociodemográficos de los profesionales de enfermería que actúan en dos hospitales regionales, en el municipio de Cáceres-MT.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal - Encuesta
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI).
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis paquete de software para el sistema de Ciencias Sociales (SPSS) versión 15.0 para Windows.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

A16
13. Principales resultados
Con base en el análisis de las entrevistas de los 141 trabajadores de enfermería, los autores hallaron que 13 trabajadores presentaron Síndrome de Burnout representando el 9,58%, de los cuales 7 fueron profesionales de enfermería correspondiente al 53,84% y el porcentaje restante 46,16% constituyendo 6 técnicos/auxiliares. En cuanto a la incidencia del Síndrome de Burnout en función de los aspectos sociodemográficos, el mayor número de casos fue verificado en el sexo femenino, en los profesionales con menos tiempo de formación y en los trabajadores con estado civil soltero.
14. Conclusiones de la investigación
En este estudio se evidenció la presencia del Síndrome de Burnout en los profesionales de enfermería, los autores refieren que a pesar de las enfermeras presentan una participación inferior con los pacientes hospitalizados, tienen una carga emocional intensa en su trabajo, son responsables del óptimo funcionamiento del servicio de atención médica, supervisan a otros profesionales de enfermería y constantemente organizan la administración en el hospital.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Este estudio revela la necesidad de intervenciones en relación a las condiciones de trabajo de los enfermeros. Proponer cambios en la organización en el lugar de trabajo con el fin de reducir estos factores que terminan por interferir en la salud de los trabajadores. Mencionan que es esencial reflexionar y desarrollar estudios sobre este tema para comprender mejor los factores que contribuyen al proceso salud / enfermedad de los trabajadores de enfermería (87).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A17
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Christian Negeliskii.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado (X) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Estresse laboral e capacidade para o trabalho de enfermeiros de um grupo hospitalar / Estrés laboral y capacidad de trabajo del personal de enfermería en un grupo de hospitales.
Revista:	Rev. Latino-Am. Enfermagem.
Año de publicación:	2011.
Vol. - Nº.:	19 (3)
Páginas:	1 - 8
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692011000300021&script=sci_arttext&tlng=pt
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	448 enfermeros.
6. Muestra	368 enfermeros.
7. Lugar de realización de la investigación	Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Evaluar la relación entre el estrés laboral y la capacidad de índice para el trabajo de 368 enfermeros de un grupo hospitalario.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal - Encuesta
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionario con aspectos socio ocupacionales y dos escalas: la Job Stress Scale y el Índice de Capacidad para el Trabajo.
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Escala de los instrumentos: Job Stress Scale y el Índice de Capacidad para el Trabajo.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

A17

13. Principales resultados

La población objeto de estudio fue predominantemente femenino en un 93,2%, el 63.9% trabajaba en actividades de atención, laboraban aproximadamente 36 horas por semana y finalmente el 70,5% estaban satisfechos con la unidad donde se desempeñaban.

El estrés laboral se identificó en el 23,6% de los trabajadores de enfermería, y de éstos, el 15,2% tenían sobrecarga laboral y el 8,4% trabajo pasivo. Los autores identificaron que el apoyo social tiene una influencia positiva en los trabajadores expuestos y no expuestos al estrés laboral, adicionalmente no encontraron correlación entre el estrés y la capacidad de trabajar.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión el apoyo social debe ser pilar de los lugares de trabajo puesto que puede ser una estrategia de la organización social en las instituciones con un fin de prevenir y / o reducir el estrés en el trabajo, de este modo, las actitudes proactivas en sus funciones. De igual forma, las estrategias educativas dirigidas a los trabajadores son un factor protector para la salud de los trabajadores contra las situaciones de estrés laboral, ya que proporcionan autonomía para el personal de enfermería.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Los aspectos considerados en esta investigación, pueden contribuir al diseño y desarrollo de medidas para la preservación de la capacidad de trabajo, dando prioridad a la vigilancia y control del estrés laboral, con énfasis en las relaciones laborales psicosociales, y de esta manera generando promoción, protección y restauración de la salud de los trabajadores (88).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A18
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Fernanda Meneghini.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante (X) pregrado ( ) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Fatores ocupacionais associados aos componentes da Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem / Factores ocupacionales asociados con los componentes del síndrome de Burnout en los trabajadores de enfermería.
Revista:	Texto & Contexto Enfermagem.
Año de publicación:	2011.
Vol. - Nº.:	20 (2)
Páginas:	225- 33
Disponible en:	http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71419104002
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	328 profesionales de la salud.
6. Muestra	164 profesionales de la salud.
7. Lugar de realización de la investigación	Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Identificar los factores ocupacionales que están asociados con los tres componentes del Síndrome de Burnout en los enfermeros que trabajan en la atención hospitalaria.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuesta
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento Malasch Inventario de Burnout (MBI).
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Estadística analítica - software SPSS 16.0.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

A18
13. Principales resultados
En el estudio, hubo un predominio del sexo femenino muy característico de la fuerza de trabajo en enfermería, un hecho histórico en el desarrollo de la profesión. La mayoría de los trabajadores tenían 10 años de experiencia, en cuanto a la jornada de trabajo, se encontraban tres modalidades: turno de día, tarde y noche, la mayor parte de la población estudiada laboraba en el turno de día. Los resultados señalan que los tres componentes del Síndrome de Burnout: agotamiento emocional, despersonalización y realización profesional, presentaron asociación estadísticamente significativa ($p<0,05$) con las siguientes características ocupacionales: sobrecarga de trabajo, falta de motivación para trabajar, conflicto entre los valores personales y los institucionales, falta de recompensas y dificultad para conciliar su trabajo en dos instituciones diferentes.
14. Conclusiones de la investigación
Se concluye que el mantenimiento de condiciones adversas en el trabajo genera estrés, obligando a los trabajadores a desarrollar mecanismos de adaptación, que a veces no son eficaces y que, en última instancia, conducen al desarrollo del Síndrome de Burnout.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Los datos señalados por esta investigación permiten identificar las medidas para mejorar el ambiente de trabajo y reducir el estrés. Los autores destacan el papel de los profesionales de enfermería, como directores del equipo de enfermería, para crear espacios de discusión y expresión de sus empleados en temas relacionados con la salud y la calidad de la vida laboral, con el fin de intercambiar conocimientos para construir un ambiente saludable. Esta medida tiene como objetivo contribuir al conocimiento de los problemas y limitaciones, así como los logros y satisfacciones inherentes a cada uno, que proporciona una asistencia de planificación colectiva (89).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**A19**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Mariana Vieira.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Análisis de los accidentes con material biológico en trabajadores de la salud.
Revista:	Rev. Latino-Am. Enfermagem.
Año de publicación:	2011.
Vol. - Nº.:	19 (2)
Páginas:	1- 9
Disponible en:	http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/es_15.pdf
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No especifica.
6. Muestra	118 fichas de notificación.
7. Lugar de realización de la investigación	Región de Florianópolis.
8. Objetivo(s) de la investigación	Conocer los accidentes de trabajo con exposición a material biológico y el perfil de los trabajadores, a partir de las fichas de notificación del Centro de Referencia Regional en Salud del Trabajador de la Macro Región de Florianópolis.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño retrospectivo – Fichas notificación
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Fichas de notificación del Centro de Referencia Regional en Salud.
Validado para cuales idiomas	No aplica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Herramienta electrónica Tabwin, Tabnet y en el programa de estadística SPSS 12 para Windows.
12. Nivel de evidencia del estudio	7

A19

13. Principales resultados

El 73% de las ocurrencias fueron en individuos de sexo femenino y el 27% en trabajadores de sexo masculino, en cuanto a la edad el 56% tenían entre 20 a 34 años y el 37% y el porcentaje restante entre 35 a 49 años. En relación a la variable de ocupación profesional, los trabajadores de enfermería presentaron el mayor número de accidentes con material biológico representando el 49,57% de los casos presentados, seguidos por los residentes en medicina con el 19,13%.

Se identificó que los accidentes fueron, en 32,20% de los casos, provenientes de procedimientos quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio, seguidos de 16,95% provenientes de la administración de medicamentos por vía endovenosa, intra-muscular y subcutánea; 10,16% por el descarte inadecuado del material contaminado (suelo, basura) y un porcentaje de 5,93% en el momento de reencapsulado de agujas y finalmente en el 22,03% de las fichas se respondió como “otros” sin especificar.

En cuanto al material biológico presente en cada accidente, se encontró que en el 69,49% correspondiente a 82 accidentes hubo presencia de sangre; 9,32% de las ocurrencias presentaban fluido con sangre; 14,41% fueron diligenciados como “otros” en el cual se incluía material biológico como: serosas y esputo, en el 6,78% no se diligencio este campo. Respecto a la variable: uso de elementos de protección personal por los trabajadores de la salud en el ámbito de sus actividades laborales, se registró que el 71% afirmo estar utilizando algún tipo de elementos de protección personal, como guantes, delantal, máscara, monogafas, entre otros, en el momento del accidente. Por otro lado, el 26% respondieron no estar utilizando los elementos de protección personal y finalmente el 3% no diligenció este ítem.

La exposición a material biológico se relacionó con la falta de adherencia al uso de los equipos de protección individual, el reencapsulado de las agujas contaminadas, el descarte inadecuado del material contaminado, así como la doble jornada de trabajo que a su vez lleva a la fatiga, al cansancio y a la falta de atención; del mismo modo, condicionantes institucionales tales como: la falta de capacitación y entrenamiento ofrecidos por parte de los gestores institucionales a los profesionales, la agitación del propio servicio, la falta de recursos humanos, entre otros.

14. Conclusiones de la investigación

El presente estudio permitió conocer el perfil de los trabajadores accidentados con material biológico, así como las características peculiares en la ocurrencia de esos accidentes en la Gran Florianópolis. En lo que se refiere al perfil, los trabajadores de enfermería fueron los que más se expusieron a los accidentes de trabajo con material biológico y a objetos punzocortantes, presentándose contacto de sangre y/o fluido con sangre. Lo anterior es un indicativo de que las estrategias de prevención de la ocurrencia de accidentes de trabajo con material biológico deben incluir acciones conjuntas, establecidas entre los trabajadores y la gerencia de los servicios y deben estar dirigidas a mejorar las condiciones de trabajo, en especial dirigidas a la organización del trabajo, a la oferta de material con dispositivo de seguridad, a la implantación de programas educativos, así como la sensibilización al cambio de comportamiento tanto de los trabajadores como de los gestores, una vez que acciones aisladas son consideradas ineficaces para la minimización de esos agravios.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Identificar el perfil de los trabajadores de la salud evidencia que es necesario realizar investigaciones acerca de los accidentes con material biológico, en el sentido de ofrecer a los gestores, a las instituciones y a los propios trabajadores la posibilidad de (re)planificar estrategias que van más allá de apenas evitar los accidentes; ellos deben promover la salud y la calidad de vida del trabajador en sus actividades laborales (90).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A20
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Renata da Silva Hanzelmann
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Nursing images and representations concerning stress and influence on work activity / Imágenes y representaciones de enfermería respecto al estrés y su influencia en la actividad laboral.
Revista:	Rev Esc Enferm USP.
Año de publicación:	2010.
Vol. - Nº.:	44 (3)
Páginas:	687- 93
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000300020&script=sci_arttext&tlng=en
País de origen del artículo:	Brasil
Idioma:	(X) inglés ( ) español ( ) portugués
5. Población	No aplica.
6. Muestra	25 trabajadores de la salud.
7. Lugar de realización de la investigación	Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Identificar las representaciones acerca de los factores desencadenantes del estrés, atribuidos por los profesionales de la enfermería a la actividad laboral, y discutir la influencia de estos en la labor cotidiana.
9. Diseño metodológico	Fenomenología.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Entrevista semi-estructurada e individual.
Validado para cuales idiomas	No aplica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis de contenido.
12. Nivel de evidencia del estudio	5

A20

13. Principales resultados

Los resultados del presente estudio permitieron identificar que los factores desencadenantes de estrés laboral en los trabajadores de enfermería se encuentran relacionados con la organización en el trabajo y la insatisfacción laboral.

En relación con los datos sociodemográficos, el grupo objeto de estudio estuvo compuesto en su mayoría por profesionales de enfermería, con edades entre 31 y 40 años, que trabajaban en varios servicios del hospital en el turno de día, bajo contratos temporales y tenían una antigüedad profesional de 20 años y en el mismo servicio durante 5 años.

Los autores manifiestan que la existencia de contratos en modalidad temporal puede ser considerados como un factor potenciador el estrés ocupacional, puesto que lo anterior genera incertidumbre acerca del momento en que su contrato temporal caduque y si va a ser renovado o no. Otros factores que pueden generar estrés son la alta rotación de profesionales entre los sectores y la perspectiva de disfrutar de las vacaciones sólo cada dos años.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión, la población estudiada vive con condiciones de trabajo deficientes, escasez de recursos materiales y humanos, y personal que no se encuentra cualificado. El 64% tenían contratos temporales y salarios inadecuados, por otro lado las relaciones jerárquicas y las relaciones interpersonales conducían a sentir insatisfacción.

A gran escala, los profesionales de enfermería participantes de este estudio afirmaron estar física y emocionalmente sobrecargado, desanimado, irritados, de mal humor y con dolor muscular, los cuales son signos y síntomas característicos de tensión. En estas circunstancias, el estrés se destaca como un elemento clave en el desempeño de estos profesionales, ya que interfiere negativamente en su productividad.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Es importante realizar investigaciones que permitan identificar los factores desencadenantes de estrés en los lugares de trabajo y de esta manera garantizarle a los trabajadores de enfermería ambientes de trabajo saludables (91).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A21
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Tânia Solange Bosi de Souza Magnago
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	7
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Nursing workers: Work conditions, social-demographic characteristics and skeletal muscle disturbances / Condiciones de trabajo, características sociodemográficas y disturbios músculo-esqueléticos en trabajadores de enfermería.
Revista:	Acta Paulista de Enfermagem.
Año de publicación:	2010.
Vol. - Nº.:	23 (2)
Páginas:	187- 93
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002010000200006&script=sci_arttext&tlng=en
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	(X) inglés ( ) español ( ) portugués
5. Población	No especifica.
6. Muestra	491 trabajadores de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Hospital universitario público del interior de Rio Grande do Sul.
8. Objetivo(s) de la investigación	Verificar la prevalencia de síntomas músculo-esqueléticos en trabajadores de enfermería de un hospital universitario público del interior de Rio Grande do Sul, e identificar variables sociodemográficas y laborales asociadas a estos síntomas.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Cuestionario
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento Nordic Musculoskeletal Questionnaire
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Programa SPSS (Versión 13.0). Análisis descriptivo y verificación de asociación.
12. Nivel de evidencia del estudio	5

A21

13. Principales resultados

De la población total (491 trabajadores), se encontró un predominio del sexo femenino (88%), con una media de edad de 41 años (SD ± 8,7 años). Se identificó que el 34% de los trabajadores tenía sobrepeso, el 14% eran obesos y el 11% eran fumadores. Por otro lado, el 30% de los participantes eran enfermeros profesionales, el 33% técnicos y el 37% auxiliares de enfermería. El área al que pertenecía la mayoría de los participantes correspondió al 33% en el área de hospitalización, seguido por el 19% en unidades materno-infantil y el porcentaje restante en unidades quirúrgicas y urgencias.

En cuanto a la prevalencia de dolor o molestias musculo-esqueléticas entre los trabajadores, durante el período estudiado, fue del 96,3% en los últimos 12 meses y el 73,1% en los últimos siete días. El personal de enfermería reportó un aumento en la frecuencia del dolor a nivel de la columna lumbar (71,5%), el cuello (68%), el hombro (62,3%) y las piernas (54,6%).

14. Conclusiones de la investigación

Se identificó un alto porcentaje de referencia para el dolor musculo-esquelético. La encuesta epidemiológica, a pesar de las limitaciones inherentes de los estudios transversales (no posible relacionar causa y efecto) permitió la exploración inicial de los factores asociados con síntomas musculo-esqueléticos, y señaló la existencia de relevancia de este problema entre el personal de enfermería. Las características sociodemográficas (mujer, edad, bajo nivel educativo, obesidad y tabaquismo) y las características del trabajo (técnico o auxiliar de enfermería, del turno de noche, y las altas exigencias físicas) se asociaron con dolor en varias regiones.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Se evidencia la importancia de que los trabajadores participen en la mejora de las condiciones para poder tomar decisiones a nivel de la organización del trabajo y con esto intervenir en la incidencia de los trastornos musculo-esqueléticos. Es necesario que se realicen investigaciones científicas que aborden esta temática y apunten a establecer estrategias para la mejora de la calidad de vida (92).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A22
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Aline Reis Rocha Barros.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Automedicación entre los trabajadores de enfermería de hospitales públicos.
Revista:	Rev Latino-am Enfermagem
Año de publicación:	2009.
Vol. - Nº.:	17 (6)
Páginas:	1 - 8
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000600014&script=sci_arttext&tlng=es
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	1.687 trabajadores de enfermería.
6. Muestra	1.509 trabajadores de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Dos hospitales públicos en Rio de Janeiro.
8. Objetivo(s) de la investigación	(a) Verificar la prevalencia de automedicación referida por trabajadores de enfermería; (b) Identificar los medicamentos más consumidos sin prescripción médica, y (c) Investigar las características sociodemográficas ocupacionales y los estándares de salud asociados al uso de la automedicación.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Cuestionario
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Encuestas auto-suministradas.
Validado para cuales idiomas	N/A.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Cálculo del chi-cuadrado de Pearson.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

A22

13. Principales resultados

Los participantes del estudio presentaban las siguientes características: 86,6% fueron mujeres, 40,1% con edad igual o superior a 46 años y 44,2% eran casados. En cuanto a la prevalencia del automedicación en los trabajadores de enfermería fue de 24,2%. De los cuales, el 71,9% informó utilizar un solo medicamento y un 28,2% refirieron haber utilizado dos o más medicamentos en los últimos siete días. Los medicamentos más consumidos fueron aquellos para el sistema nervioso (46,7%), digestivo (15,4%) y productos naturales (10%). El subgrupo más utilizado fue el de los analgésicos (43,4%), seguido de los antiinflamatorios y antirreumáticos (7,3%) y de las vitaminas (6,2%).

En lo que se refiere a las variables sociodemográficas evaluadas, se observó que la prevalencia del consumo de automedicación fue mayor entre los trabajadores más jóvenes y entre aquellos con escolaridad más alta.

En relación a las condiciones de salud evaluadas, se observó una prevalencia más elevada entre aquellos trabajadores clasificados con trastornos psiquiátricos menores (depresión y ansiedad), entre aquellos que refirieron no practicar actividad física, así mismo, entre los que no se encuentran satisfechos con el sueño, entre aquellos que refirieron enfermedad o herida en los últimos 15 días y finalmente, entre aquellos que refirieron mayor número de enfermedades auto-diagnosticadas.

En cuanto a las variables ocupacionales, fue identificada mayor prevalencia de automedicación en los profesionales en enfermería en comparación con los auxiliares y/o técnicos de enfermería. De igual forma se registró mayor consumo en los trabajadores que refirieron que no conseguían dejar de pensar en el trabajo inclusive durante el descanso.

14. Conclusiones de la investigación

Los autores concluyen que la automedicación es un problema universal, antiguo y de grandes proporciones. A pesar de que es muy difícil eliminar esa práctica, es necesario que la población en general reciba orientación en cuanto al uso de medicamentos, sin estímulo al consumo desenfrenado. En lo que se refiere a los trabajadores de enfermería, los efectos potencialmente peligrosos de los medicamentos pueden estar siendo subestimados, siendo este un tema que debe ser abordado en las escuelas de formación y en las estrategias dirigidas para la mejoría de la salud de los trabajadores.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Lo encontrado en el presente estudio tiene un papel relevante puesto que el uso excesivo de analgésicos puede ser un reflejo de malas condiciones de trabajo, con descanso mínimo, lo que lleva a la fatiga y a la necesidad del uso de medicamentos y, consecuentemente, a la automedicación. Otro factor posiblemente relacionado al uso de los analgésicos podría ser la alta prevalencia de afectaciones osteo-musculares. Por lo tanto, es necesario realizar estudios que eluciden mejor la influencia del ambiente psicosocial del trabajo sobre la utilización de medicamentos (93).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A23
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Helena Maria Scherlowski Leal David.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	5
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Organização do trabalho de enfermagem na atenção básica: uma questão para a saúde do trabalhador / Organización del trabajo de enfermería en la atención primaria: una cuestión para la salud laboral.
Revista:	Texto Contexto Enferm.
Año de publicación:	2009.
Vol. - Nº.:	18 (2)
Páginas:	206- 14
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200002
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	No especifica.
6. Muestra	171 profesionales de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Región metropolitana de Río de Janeiro.
8. Objetivo(s) de la investigación	Identificar el efecto de la organización del trabajo de los enfermeros, técnicos y auxiliares de enfermería que trabajan en la Atención Primaria, y su relación con la salud de esos trabajadores.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Cuestionario
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento adaptado del Taller de la Unión Europea para la Salud, previamente validado para su uso en profesionales de la salud en Brasil.
Validado para cuales idiomas	No especifica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis bivariado usando el chi-cuadrado de Pearson - programa SPSS, versión 14.0.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

A23

13. Principales resultados

Los resultados de este estudio permitieron identificar que las principales causas de insatisfacción laboral entre los trabajadores de la salud corresponden a relaciones interpersonales fallidas con jefes inmediatos (83.6%) y con sus compañeros de trabajo (76.3%), por otro lado el 71.9% manifestó estar insatisfecho con el horario laboral establecido y finalmente el 63.5% considera no tener autonomía para la toma de decisiones en sus propias labores.

De igual forma, se encontró asociación estadísticamente significativa entre las siguientes variables: ambiente desagradable de trabajo con compañeros y conflicto con pacientes (p=0,01), desorganización de turnos y horarios (p=0,00) y ritmo acelerado (p=0,00).

14. Conclusiones de la investigación

Se concluye que estas situaciones generan consecuencias directas sobre la salud de los trabajadores, se evidencia en la evaluación negativa de la compatibilidad entre la vida social y profesional, y pueden estar estrechamente ligados a mayores niveles de estrés y sufrimiento en el trabajo. Se evidencia la necesidad de incluir una mirada específica acerca de la organización del trabajo en Atención Primaria, y del apoyo de una política de salud de los trabajadores de enfermería y salud.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio pretende contribuir a la visualización de la situación del trabajo de enfermería, se requiere el fortalecimiento de condiciones de trabajo adecuadas y en su conjunto dirigir acciones como una política pública en la que la garantía de la calidad de vida y un trabajo decente para los trabajadores de la salud sea una prioridad (94).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A24
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Daiane Dal Pai.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Estratégias de enfrentamento do adoecimento: um estudo sobre o trabalho da enfermagem / Estrategias de afrontamiento de la enfermedad: un estudio trabajo de la enfermería.
Revista:	Acta Paulista de Enfermagem.
Año de publicación:	2009.
Vol. - Nº.:	22 (1)
Páginas:	60- 5
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002009000100010&script=sci_abstract&tlng=pt
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	No especifica.
6. Muestra	12 profesionales de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Hospital de Porto Alegre, Rio Grande do Sul.
8. Objetivo(s) de la investigación	Conocer las estrategias de afrontamiento utilizadas por profesionales de enfermería como forma de protección, contra la enfermedad en el trabajo, frente a las exigencias de un servicio público de emergencia.
9. Diseño metodológico	Fenomenología.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Entrevistas semi-estructuradas.
Validado para cuales idiomas	No aplica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Método de análisis de contenido.
12. Nivel de evidencia del estudio	5

A24
13. Principales resultados
Los resultados de esta investigación evidencian que los profesionales de enfermería utilizan maneras para enfrentar situaciones que se presentan en el desarrollo de sus labores, en primer lugar se identificó que los profesionales optaban por distanciarse, una expresión que muestra un comportamiento de desprendimiento fue "ver menos a sufrir menos". En segundo lugar se encontró despersonalización como una defensa contra el sufrimiento, anulando el sentimiento, los autores afirman que esta es una estrategia que permite a los profesionales vivir con los conflictos y dilemas del contexto de trabajo, así como grandes frustraciones. Finalmente, se modulaba el dolor con humor para no enfermarse, los profesionales afirmaron que es una alternativa para aliviar la tensión.
14. Conclusiones de la investigación
Se encontraron conductas y actitudes que a veces mostraban frialdad, desapego y la despersonalización, los trabajadores de enfermería enfrentan las exigencias de un trabajo con condiciones inadecuadas, como el hacinamiento, la sobrecarga de trabajo y debilidades del sistema de salud pública.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Los autores sugieren investigar acerca de las formas en que se desarrolla el trabajo de enfermería y por lo tanto establecer estrategias que garanticen la salud de los trabajadores (95).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	A25
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Patricia Campos Leite.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	(X)WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomuscularesnrelacionados ao trabalho / Las enfermeras y los disturbios osteomusculares relacionados con la actividad laboral.
Revista:	Rev Esc Enferm USP.
Año de publicación:	2007.
Vol. - Nº.:	41 (2)
Páginas:	287- 91
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200016
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	No aplica.
6. Muestra	No aplica.
7. Lugar de realización de la investigación	Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Describir la relación entre el trabajo de enfermería realizado por mujeres y la aparición de los trastornos musculoesqueléticos relacionados con el trabajo (TME).
9. Diseño metodológico	Revisión narrativa.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	No aplica.
Validado para cuales idiomas	No aplica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	No aplica.
12. Nivel de evidencia del estudio	7

A25
13. Principales resultados
El trabajo de enfermería es realizado en su mayoría por mujeres, lo cual es una característica histórica de esta profesión, así mismo una de las principales afectaciones en el desarrollo de sus laborales son los trastornos osteo-musculares, los autores describen varios factores ergonómicos relacionados con los problemas ambientales y de organización que pueden favorecer la presencia de estas afectaciones, tales como los recursos tecnológicos inadecuados, incluyendo los muebles, la falta de un equipo especial para trasladar a los pacientes, además de la escasez de recursos humanos y la falta de formación. Así mismo, afirman que los trastornos osteo-musculares inciden en mayor proporción en el sexo femenino, aclaran que no por características biológicas de la mujer, sino por la desigual y división sexual del trabajo existente en la actualidad, a esto se suma la doble presencia e incluso de menciona una triple presencia en la cual la profesional de enfermería tiene dos trabajos y el cuidado de su hogar a cargo.
14. Conclusiones de la investigación
Se concluye que las afectaciones osteo-musculares representan una realidad en el ámbito hospitalario y algunos factores relacionados son: factores biomecánicos (movimientos y posturas de riesgo que caracterizan la carga fisiológica puede estar presente en muchas etapas diferentes de la actividad laboral) y psicosocial (la presión del trabajo, la baja autonomía, competitividad, etc.), sin embargo las relaciones de genero marcadas por divisiones sociales y sexuales en los trabajos hacen más vulnerables a las mujeres puesto que deben enfrentar doble e incluso el triple presencia, si se tiene en cuenta el trabajo doméstico y su trabajo clínico.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Este estudio muestra la importancia de realizar investigaciones que evalúen la relación género, trabajo, salud y condiciones de vida en su conjunto, teniendo en cuenta la comprensión de los diferentes efectos de las condiciones de trabajo en la salud de hombres y mujeres, recordando la agudización de la triple carga de trabajo impuesta a las mujeres (96).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B1**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Marleny Zapata Herrera.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Condiciones de trabajo de las enfermeras y las formas de contratación en Medellín, Colombia.
Revista:	Rev Univ. Salud.
Año de publicación:	2015.
Vol. - Nº.:	17 (2)
Páginas:	212 – 23
Disponible en:	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-71072015000200007
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	2009 trabajadores de enfermería.
6. Muestra	552 trabajadores de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Medellín.
8. Objetivo(s) de la investigación	Describir las condiciones de trabajo y de la organización del profesional de enfermería en diferentes formas de contratación laboral.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuesta
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Encuesta de datos socio-demográficos y del cuestionario de Condiciones de Trabajo (qCT).
Validado para cuales idiomas	Español.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Programa SPSS VR 19, frecuencias univariadas, tablas de contingencia bivariadas, chi cuadrado.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B1

13. Principales resultados

El 55% de los profesionales de enfermería objetos de estudio tenían edades entre 25 y 34 años, el 52% presentan estado civil: soltero y el 63% laboraban en instituciones privadas; en relación con la modalidad de contratación, se identificó que el 51% tenía contrato a término indefinido.

La autora de este estudio afirman que los profesionales de enfermería pertenecientes a instituciones de salud de carácter privado contaban con mejores condiciones laborales en cuanto a las siguiente variables: antigüedad en el cargo, mayor salario, contratación a término indefinido y cubrimiento total de la seguridad social y prestaciones sociales; por el contrario los profesionales pertenecientes a instituciones públicas reportaron contratación flexible, alta rotación laboral y por tanto menor antigüedad laboral, menor salario y cubrimiento parcial de la seguridad social y prestaciones sociales.

Así mismo, se encontró que el grupo de enfermeras más jóvenes (20 y 29 años) y de reciente incursión a su vida laboral reportan mayor vulnerabilidad para las condiciones de trabajo, en él predomina la contratación flexible.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión los trabajadores de enfermería participantes de este estudio, según la media y desviación estándar manifestaron una percepción positiva de las condiciones de trabajo en todas las escalas, no obstante al analizar las escalas con algunas variables de interés se observan diferencias significativas para su interpretación. Las variables de tipo de contrato, tipo de empresa, antigüedad laboral, salarios y el cubrimiento de la seguridad social y prestaciones sociales son determinantes para la calificación de las escalas de cuestionario de Condiciones de Trabajo (qCT) .

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio evidencia diferencias en la percepción de las condiciones laborales entre los trabajadores de enfermería contratados a término indefinido y los trabajadores de enfermería bajo contratación flexible o temporal (97).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B2**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Zuleima Cogollo Milanés.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia.
Revista:	Avances en Enfermería.
Año de publicación:	2010.
Vol. - Nº.:	28 (1)
Páginas:	31- 8
Disponible en:	http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/15625/18156
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	520 profesionales de enfermería.
6. Muestra	188 profesionales de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Cartagena.
8. Objetivo(s) de la investigación	Identificar las condiciones laborales del profesional de enfermería en instituciones de salud en Cartagena, Colombia.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Cuestionario
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionario.
Validado para cuales idiomas	No aplica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Microsoft Excel, Programa Statistical Package for the Social Sciencies (SPSS) version 15.0. Se realizó un análisis descriptivo.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B2

13. Principales resultados

En el presente estudio se evaluaron los siguientes aspectos por medio de un cuestionario aplicado a los profesionales de enfermería: elementos, materiales o de infraestructura donde se desenvuelve la labor cotidiana de trabajo, beneficios laborales, políticas, relaciones sociales, desarrollo profesional, desempeño y relación con la autoridad.

Se encontró que el 91% de los encuestados fueron mujeres y el 44% estaban casados, en cuanto a la antigüedad en el cargo se halló que la población tiene un promedio de 9,8 años de desempeño profesional; referente al tipo de contratación, el 44% se encontraban contratados por medio de cooperativas, el 67% recibían entre 3 a 4 salarios mínimos mensuales legales vigentes de 2008, con un promedio de $923.000 mensuales. El 58% laboran en instituciones privadas y el 33% en instituciones de alta complejidad y el 43% atiende de 0 a 5 pacientes.

En lo concerniente a las condiciones físicas del puesto de trabajo y dotación de materiales, las enfermeras consideraron que se enfrentan a dificultades específicas como espacio reducido (41%), temperatura inadecuada (31%) y ruido (15%); Igualmente el 34% consideró que los equipos y materiales de trabajo eran incompletos e inseguros y el 32% identificó como situaciones desfavorables la falta de señalizaciones dentro del área de trabajo. Solo el 54% de los encuestados afirmó que los materiales y la infraestructura del lugar de trabajo facilitan su labor.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión los profesionales participantes de este estudio identificaron las condiciones de trabajo como deficientes, específicamente en los siguientes aspectos: remuneración, personal de apoyo, infraestructura física de los puestos de trabajo, materiales y equipos en el lugar de trabajo y sobrecarga laboral. Otro aspecto relevante es que aunque en este estudio los trabajadores brindan cuidados entre cero y cinco pacientes, señalaron que en algunas instituciones la sobrecarga laboral está dada por la asignación de diversas tareas que responden en su mayoría a políticas económicas del sistema o de la institución y no a las necesidades de cuidado de los pacientes que demandan los servicios. Finalmente se destaca el alto porcentaje de profesionales de enfermería con vinculación laboral por medio de cooperativas de trabajo asociado, lo anterior es relacionado por los autores con la reforma a la salud que se dio en Colombia.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio permite conocer las condiciones en las que se desenvuelve el trabajo de los profesionales de enfermería en la ciudad de Cartagena, lo cual guarda estrecha relación con la satisfacción laboral. Los autores sugieren explorar por medio de posteriores investigaciones otras variables como las posibles relaciones entre las condiciones aquí descritas y el resultado en el cuidado de los pacientes; así como realizar la comparación de las condiciones a nivel Latinoamérica y el mundo (22).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B3**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Giomar Herrera Amaya.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante (X) pregrado ( ) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Condiciones laborales y grado de satisfacción de profesionales de enfermería.
Revista:	Aquichan.
Año de publicación:	2008.
Vol. - Nº.:	8 (2)
Páginas:	243-56
Disponible en:	http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/150/286
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	42 trabajadores de enfermería.
6. Muestra	39 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital San Rafael de Tunja.
7. Lugar de realización de la investigación	Tunja - Boyacá.
8. Objetivo(s) de la investigación	Evaluar la satisfacción laboral con la modalidad de contratación y el tipo de vinculación presente en los profesionales de enfermería de una institución de tercer nivel de Tunja a través del instrumento NTP 394.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuesta
10. Instrumentos usados	
Nombre:	NTP 394 (Overal Job Satisfaction, autorizado por Pérez-Bilbao).
Validado para cuales idiomas	Español.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Se analizó la información en Epi info 2002, se buscaron diferencias entre medias a través de Kruskall Wallis con IC 95% $p<0,05$.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B3

13. Principales resultados

En este estudio el trabajo de enfermería era desarrollado principalmente por mujeres, con edades entre los 32 y 48 años, el salario oscila entre $ 1.500.000-1.999.000 pesos colombianos, presentaban una intensidad horaria de 48 horas laborales semana. En cuanto a la formación académica de los profesionales se encontró que la mayoría tenían pregrado, lo cual mostro una despreocupación por la realización de estudios de posgrados.

En cuanto a la variable de estabilidad laboral se encontró diferencia estadísticamente significativa (p= 0,04) con un menor promedio de satisfacción en la población contratada por tiempo definido (media 5,5; DE 0,83) que los contratados por tiempo indefinido (media 5,67; DE 1,19). De igual forma, frente a la modalidad de contratación se puede afirmar que hay un mayor promedio de satisfacción general en la población contratada por tiempo indefinido con una media de 78,4 (DE 12,4) que los contratados por tiempo definido con una media de 74,4 (DE 12,2).

Así mismo, dentro de las variables poblacionales asociadas con la satisfacción intrínseca y extrínseca los autores hallaron los niveles más altos en los rangos de sexo femenino, que estaban vinculados directamente por el hospital, los contratados por tiempo indefinido, con una intensidad horaria laboral no mayor a 48 horas.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión, se encontró diferencia significativa para las variables: edad, salario y antigüedad, frente al tipo de vinculación y la modalidad de contratación. De tal forma que la remuneración guarda relación con la insatisfacción y la estabilidad laboral mejora la sensación de satisfacción intrínseca. Los autores refieren que la insatisfacción laboral es un factor de riesgo profesional muy extendido entre el personal que presta sus servicios en las instituciones públicas de salud, dicha insatisfacción guardaría una intensa relación con las condiciones de trabajo.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Los autores mencionan la necesidad de reaccionar ante las dificultades de contratación actual y dar una profunda negativa a la intermediación laboral (confundida con el principio de cooperativismo), así mismo se debe tener conocimiento de los derechos laborales y el reconocimiento de la esencia del quehacer de enfermería como uno de los mejores brindados a la sociedad (98).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B4**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	María Nubia Romero B.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y sus consecuencias en el cuidado.
Revista:	Avances en Enfermería.
Año de publicación:	2008.
Vol. - Nº.:	26 (2)
Páginas:	59-70
Disponible en:	http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12899
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	218 trabajadores de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Medellín.
8. Objetivo(s) de la investigación	Describir e interpretar las condiciones personales, familiares y laborales que configuran la calidad de vida de las(os) profesionales de enfermería y que inciden en el ejercicio del cuidado.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuestas
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Encuestas.
Validado para cuales idiomas	No aplica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis de componentes principales y análisis de correspondencia simple.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B4

13. Principales resultados

La encuesta aplicada en el presente estudio incluyó características de las condiciones personales, familiares y laborales que configuran la calidad de vida. La mayor parte de las(os) profesionales participantes laboraban en las ciudades de Tunja y Medellín, el 54% de la población tenía entre 15 años o más de vida laboral. Al preguntar por el cargo que desempeñan, el 50% estaban en el área asistencial, el 21% en el área administrativa, el 17% en la docencia y el 9% en el área comunitaria. Además, ejercen otros roles tales como, el de madre en un 80%, el 23% el rol de padre, el 57% el rol docente, y un 53% ejercen roles diferentes a los mencionados.

Entre las consecuencias negativas señaladas por la población de estudio, durante el ejercicio del rol profesional de enfermería, se encuentra que el estrés, el cansancio y el agotamiento son las manifestaciones físicas de mayor calificación, con un promedio de 3,46, 3,27 y 2,93, respectivamente, en una escala de 0 a 5. El cansancio o agotamiento se expresa de manera particular así: en lo físico, un 75%, en lo psíquico un 49%, en lo intelectual un 25%, en lo afectivo un 12% y sexualmente un 8%.

En cuanto al cuidado que se brinda a los pacientes, los(as) profesionales de enfermería opinan que su rol no se centra en el cuidado directo de las personas y colectivos porque, además de lo anterior, la concepción y práctica del cuidado de enfermería ha cambiado con las reformas en salud, según la opinión del 76%, puesto que dedican una media de 6 horas a tareas administrativas. En esta perspectiva, el 73% de las(os) encuestadas(os) refieren que en el actual Sistema General de Seguridad Social en Salud la calidad del cuidado ha empeorado, y solo el 13% consideran que ha mejorado. De igual forma, el 65% consideran que su estatus profesional también ha empeorado, y solo un 17% opinan que ha mejorado. Finalmente, los autores relacionan las reformas laborales a partir de la Ley 100, con aparición de contratación a término fijo, el trabajo a destajo, la sobrecarga laboral, las bajas remuneraciones y la ausencia de prestaciones sociales.

14. Conclusiones de la investigación

Los autores concluyeron que la calidad de vida de los profesionales de enfermería demostraron que la relación entre carencias y potencialidades presenta un desbalance hacia el empobrecimiento en la realización de sus necesidades humanas, relacionado con la escasez de satisfactores positivos en el tener, el estar y el hacer, debido a que los profesionales son vistos como meros recursos y no se trasciende la perspectiva de persona-objeto a persona-sujeto de desarrollo.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio evidencia el empleo precario de los trabajadores de enfermería, lo cual conlleva a un deterioro de las condiciones de salud, adicionalmente, el presente estudio hace una aproximación a las consecuencias no solo laborales y profesionales producto de esta precariedad, sino que se acerca al plano personal, de la calidad de vida y del cuidado de la salud (99).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	B5
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Amparo Astrid Montalvo Prieto.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Riesgo ergonómico asociado a sintomatología musculoesquelética en personal de enfermería.
Revista:	Hacia promoc. salud.
Año de publicación:	2015.
Vol. - Nº.:	20 (2)
Páginas:	132- 46
Disponible en:	http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista20(2)_10.pdf
País de origen del artículo:	Colombia
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No especifica
6. Muestra	111 trabajadores de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Colombia.
8. Objetivo(s) de la investigación	Asociar los trastornos musculoesqueléticos y los factores de riesgo ergonómicos en personal de enfermería de una clínica en la Costa Atlántica, 2014.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Cuestionario
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionarios: Condiciones Sociodemográficas, Nórdico (versión en español) y calificación del riesgo de acuerdo a la actividad física.
Validado para cuales idiomas	Español.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	La información recolectada fue transcrita en una hoja de cálculo de Microsoft Excel Windows 8.0. Se utilizó la estadística descriptiva para la presentación de los datos y la prueba U Mann-Whitney para asociar las variables.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B5

13. Principales resultados

El 73,9% del personal de enfermería que labora en la institución es auxiliar de enfermería, el 84,7% son mujeres, 30 años es la edad promedio, el 42,3% lleva menos de un año laborando en la clínica y trabajan en promedio entre 41 a 60 horas (58,6%). El 49,5% del personal manifestó dolores musculares en los últimos 12 meses, siendo la espalda (37,8%) y el cuello (16,2%) las partes del cuerpo más afectadas. Durante la jornada, el 39,6% carga pesos mayores a los permitidos para hombres y mujeres.

Al asociar la presencia de sintomatología musculo-esquelética con carga física a través de la prueba estadística de U Mann-Whitney, se encontró asociación significativa ($p < 0,05$) entre las molestias o sintomatología en la región de espalda con el riesgo de carga física ($p = 0,036$) y la molestia o sintomatología de mano-muñeca derecha con carga física ($p = 0,014$) (Tabla 4), es decir, los síntomas región de espalda y mano-muñeca derecha presentaron un promedio mayor de riesgo por la cargas físicas manipuladas.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión existe asociación significativa entre la carga física laboral y la sintomatología osteo-muscular específicamente en la espalda y mano-muñeca dominante, adicionalmente se asoció con las siguientes variables: formación como auxiliar de enfermería, ser jóvenes y tener una carga horaria semanal elevada. Adicionalmente, cerca de la mitad de los participantes manipula pesos superiores a los permitidos y realiza posturas forzadas y anti-gravitacionales, exponiéndose a desarrollar sintomatología o un trastorno musculo-esquelético.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio evidencia la necesidad de establecer protocolos del proceso de trabajo específicamente en relación a la carga laboral, así mismo la implementación de sistemas de vigilancia epidemiológicos que tengan por objetivo la promoción de la salud y la prevención de enfermedades osteo-musculares (100).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B6**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Johana Enyd Cifuentes Rodríguez.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Satisfacción laboral en enfermería en una institución de salud de cuarto nivel de atención, Bogotá, Colombia.
Revista:	Avances en Enfermería.
Año de publicación:	2014.
Vol. - Nº.:	32 (2)
Páginas:	217- 27
Disponible en:	http://www.bdigital.unal.edu.co/8907/
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	131 profesionales de enfermería.
6. Muestra	84 profesionales de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Bogotá.
8. Objetivo(s) de la investigación	Evaluar el grado de satisfacción laboral de los profesionales de enfermería que trabajan en una institución de salud de cuarto nivel de atención de la ciudad de Bogotá, Colombia, durante el año 2011.
9. Diseño metodológico	Bogotá, Colombia.
10. Instrumentos usados	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Cuestionario
Nombre:	Cuestionario Font-Roja, instrumento de medida de la satisfacción laboral en el medio hospitalario de Aranaz y Mira.
Validado para cuales idiomas	Español.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Se analizó por medio del programa estadístico spss Versión 15.0, se calculó el test de anova y se exploraron fuerzas de asociación entre las variables.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B6
13. Principales resultados
Los autores encontraron en los profesionales de enfermería una satisfacción laboral con una media de 69.98 de las puntuaciones totales, obteniendo en consecuencia una satisfacción media de 2.91 (de: 0.23). Se identificó que el género femenino dentro del grupo de profesionales de enfermería presentaron puntuaciones menores en relación a los factores de satisfacción por el trabajo (de: 0.41), tensión relacionada con el trabajo (de: 0.61), presión del trabajo (de: 0.49) y promoción profesional (de: 0.57), en relación al género masculino.
14. Conclusiones de la investigación
En conclusión no se hallaron relaciones estadísticamente significativas entre la satisfacción laboral de los enfermeros en relación con el género, la edad, la formación académica y el servicio al cual se encuentran asignados.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Este estudio permite conocer un fenómeno poco evaluado en los profesionales de la salud evidenciado fortalezas y debilidades que deben tenerse en cuenta para promover mayor satisfacción laboral y de esta manera favorecer desde la calidad de vida de los trabajadores hasta el servicio que prestan los pacientes (101).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B7**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Irma Y Castillo Avila.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	5
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Estrés laboral en enfermería y factores asociados. Cartagena (Colombia).
Revista:	Salud Uninorte.
Año de publicación:	2014.
Vol. - Nº.:	30 (1)
Páginas:	34- 43
Disponible en:	http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewFile/5333/4761
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	156 enfermeras y enfermeros de dos hospitales de la ciudad de Cartagena.
7. Lugar de realización de la investigación	Cartagena - Colombia.
8. Objetivo(s) de la investigación	Determinar los factores asociados al estrés laboral en las enfermeras de dos hospitales de la ciudad de Cartagena.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrument “TheNursing Stress Scale” (NSS).
Validado para cuales idiomas	No especifica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Se realizó análisis bivariado utilizando la probabilidad Kruskall Wallis y U Mann Whitney.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B7

13. Principales resultados

Participaron en el estudio 156 profesionales de enfermería de dos hospitales de la ciudad de Cartagena, el 94,2% pertenecían al género femenino y tenían un promedio de edad de 33.2 años. La vinculación laboral más frecuente correspondió al tipo de contratación a término fijo representando el 70.5%, en cuanto a la antigüedad laboral se encontró que tenían en promedio 9 años, el número de pacientes que era atendido por cada profesional oscilaba entre 20 y 22 pacientes; por otro lado el 56.4% desarrollaban sus funciones en el área de hospitalización y el porcentaje restante en el servicio de urgencias. En relación a la realización de actividades extra-laborales, el 61.5% negó realizar otra actividad, mientras que el 19.2% manifestó que realizaba actividades domésticas. Al determinar el nivel de exposición de estrés de los trabajadores, se encontró en el 33.97% de los encuestados altos niveles de estrés, por el contrario el 66.03% reporto bajos niveles.

En cuanto a la causalidad de los niveles de estrés se encontró que los siguientes aspectos son los más frecuentes en la población de estudio: la muerte de pacientes y más aún cuando se ha generado una estrecha relación, de igual forma los conflictos que se presentan con médicos y enfermeras, el miedo a cometer errores, la toma de decisiones cuando el médico no está disponible; la tercera parte de los encuestados refirieron sentirse insuficientemente preparados emocionalmente para enfrentar algunas situaciones que se viven cotidianamente en el ámbito hospitalario. Por otro lado, se encontró sobrecarga laboral y falta de personal.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión, la prevalencia de altos niveles de estrés correspondió al 33.9% de los encuestados y las variables asociadas al estrés fueron: ser menor de 30 años, tener pareja, tener más de un hijo, laborar en la consulta externa, tener un contrato a término fijo, estar vinculado a la empresa por más de dos años y tener más de cinco años de experiencia en el cargo. La presencia de estrés en los profesionales se asocia principalmente al servicio en que se trabaja y el tipo de contratación.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio muestra la causalidad de estrés en los profesionales de enfermería, lo cual evidencia la necesidad de dirigir acciones a la mejora de las condiciones interpersonales entre colegas, condiciones de trabajo adecuadas y métodos de afrontamiento (102).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B8**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Dolly Arias.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	1
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Características de profesionales y auxiliares de enfermería del Huila. 2010
Revista:	Avances en Enfermería.
Año de publicación:	2012.
Vol. - Nº.:	30 (2)
Páginas:	56 – 66
Disponible en:	http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/36195
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	Español.
5. Población	No especifica.
6. Muestra	308 enfermeras (os) y 1025 auxiliares de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Huila – Colombia.
8. Objetivo(s) de la investigación	Describir y analizar las características sociodemográficas y laborales de los profesionales y auxiliares de enfermería que laboran en el Huila.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Cuestionario.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionario.
Validado para cuales idiomas	No aplica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Epi Info 6.04 D y Excel 2000.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B8

13. Principales resultados

Se encontró que los trabajadores de salud que laboran en el departamento del Huila, en su mayoría son mujeres jóvenes, poco más de la mitad tienen o tuvieron relación de pareja; los profesionales se concentran en los estratos socioeconómicos dos y tres y las auxiliares en uno y dos, de igual forma, menos de la mitad tienen casa propia y más de las dos terceras partes tienen familiares que dependen económicamente de ellos. El 27% de los trabajadores tienen formación en posgrado, respecto a las áreas en las cuales se desempeñan se encuentra gerencia, auditoría de la calidad, epidemiología y salud ocupacional; menos del 20% se han especializado en el componente disciplinar.

En relación con la caracterización laboral se evidenció que la mitad de profesionales y cerca del 60% de auxiliares estaban vinculados a instituciones de salud de segundo y tercer nivel, y a instituciones privadas y menos del 35% de los dos grupos trabajan en entidades de salud de primer nivel; adicionalmente se encontró un desequilibrio en la distribución geográfica del recurso de enfermería. Así mismo, más de la tercera parte de los sujetos de estudio estaban contratados a través de cooperativas de trabajo asociado y un poco más del 20% tenían contrato de prestación de servicios. Alrededor de las dos terceras partes llevaban menos de cinco años de vinculación a la empresa actual. Cerca del 70% de los profesionales devengaban entre dos y cuatro SMMLV; la tercera parte ganaba entre cuatro y seis SMMLV y solo el 2,6% recibía más de $ 3.090.000. Quienes estaban vinculados a través de cooperativas de trabajo asociado o por prestación de servicios, debían asumir el 100% de la cotización a salud, pensiones y riesgos profesionales; los primeros, además de los aportes a la seguridad social, tenían que pagar los costos de la intermediación. Finalmente, cerca de la mitad de los profesionales y el 60% de los auxiliares de enfermería opinaron que el tiempo de su jornada laboral y el personal asignado a sus servicios es insuficiente para cumplir a cabalidad con las labores establecidas.

14. Conclusiones de la investigación

El presente estudio muestra las deficientes condiciones de trabajo que se encuentran presentes en el sector laboral, específicamente en los profesionales y auxiliares de enfermería; los autores afirman que un hecho que puede estar asociado con la baja estratificación en enfermería es la presencia mayoritaria de mujeres, pues históricamente las labores realizadas por ellas tienen menor remuneración, condición que limita el ascenso en la esfera social. Por otro lado, se evidencia la ausencia de reglamentación a cerca de la normatividad legal que rige el ejercicio de enfermería en Colombia. De acuerdo a lo anterior, los autores recomiendan la incorporación de la perspectiva de género en las políticas públicas, programas, planes y proyectos nacionales que contribuyan al mejoramiento de las condiciones socio-laborales de los profesionales y auxiliares de enfermería del país; así mismo, la reglamentación de la Ley 266 de 1996, en lo relacionado con la creación y el funcionamiento de los Consejos Técnicos y Tribunales Departamentales de Ética en Enfermería, los cuales serían los encargados de liderar procesos encaminados al cumplimiento de estándares básicos de calidad en la prestación de los servicios de enfermería y al mejoramiento progresivo de las condiciones de trabajo del gremio.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio visibilizar las condiciones socio-laborales de los profesionales y auxiliares de enfermería, evidenciado la inequidad de género presente en el sector salud y la necesidad de reformas de a nivel del sistema de seguridad social en salud en Colombia (103).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B9**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Alba Idaly Muñoz Sánchez.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado (X) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Participación: una apuesta para cuidar de los que cuidan la salud.
Revista:	Avances en Enfermería.
Año de publicación:	2010.
Vol. - Nº.:	28 (No. especial).
Páginas:	39 - 51
Disponible en:	http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21448/22443
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	Trabajadores de la salud en tres hospitales de tercer nivel de atención de Bogotá.
6. Muestra	170 trabajadores de la salud de cada institución.
7. Lugar de realización de la investigación	Bogotá – Colombia.
8. Objetivo(s) de la investigación	Identificar cómo se desarrolla el principio de participación y empoderamiento de la promoción de la salud en los lugares de trabajo, en el caso de instituciones de salud.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Cuestionario.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionario “Participación de los trabajadores en promoción de la salud en los lugares de trabajo”.
Validado para cuales idiomas	Español.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis estadístico: frecuencias simples y desviaciones estándar.
12. Nivel de evidencia del estudio	5

B9

13. Principales resultados

Teniendo en cuenta los principios de participación y el empoderamiento como mecanismos fundamentales de la promoción de la salud, este estudio evaluó en tres instituciones de salud el desarrollo de los mismos, encontrando bajos porcentajes de respuestas afirmativas relacionadas con la participación del personal en las actividades de salud y seguridad de las instituciones. Solo un 8,5% afirmó que existen incentivos para participar; el 21,2% confirma la existencia de grupos de apoyo o asesoría para estos procesos, y el 23,6% asegura que los trabajadores disponen de tiempo dentro de la jornada de trabajo para realizar actividades de salud ocupacional.

Específicamente, los resultados revelaron una disminución de la capacidad individual que cada trabajador considera tener para participar en actividades como: notificar factores de riesgo, aportar ideas o sugerencias de mejora y hacer seguimiento a intervenciones implementadas; capacidad necesaria para participar en sistemas que, como estos, involucran procesos de mejora continua.

14. Conclusiones de la investigación

Los autores concluyen que es necesario revisar las políticas organizacionales y de contratación del personal, puesto que pueden estar obstaculizando la participación de los trabajadores en las actividades de seguridad y salud en el trabajo. Así mismo, se hace necesario dirigir acciones de formación, capacitación en los diferentes niveles de la organización que permitan visualizar la sinergia del trabajo integrado. Finalmente, se deben emprender acciones colectivas desde la organización que involucren al trabajador de la salud en el desarrollo de actividades que favorezcan una efectiva promoción de la salud en los lugares de trabajo.

15. Conocimiento resultante de la investigación

El presente estudio expone la estrategia de la promoción de la salud en los lugares de trabajo como una herramienta esencial el desarrollo de la promoción de la salud, adicionalmente evidencia la ausencia de los principios de participación y empoderamiento en tres instituciones de salud, lo cual nuestra una realidad que debe contrarrestarse a través de políticas instituciones y gubernamentales (104).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B10**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Óscar Andrés Cruz Martínez.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Conocimientos sobre tuberculosis en trabajadores de la salud en una localidad de Bogotá D. C.
Revista:	Avances en Enfermería.
Año de publicación:	2011.
Vol. - Nº.:	19 (1)
Páginas:	143- 51
Disponible en:	http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35867/37073
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	433 trabajadores de la salud.
6. Muestra	117 trabajadores de la salud.
7. Lugar de realización de la investigación	Bogotá D.C.
8. Objetivo(s) de la investigación	Identificar los conocimientos sobre tuberculosis en 117 trabajadores de la salud de 12 instituciones de salud públicas y privadas vinculadas al programa de prevención y control de tuberculosis, de la Secretaría Distrital de Salud, en una localidad de Bogotá.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuestas
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento sobre conocimientos en tuberculosis.
Validado para cuales idiomas	Español.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis estadístico mediante rangos simples.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B10

13. Principales resultados

Se evaluaron los conocimientos sobre tuberculosis en 117 trabajadores de la salud de 12 instituciones de salud públicas y privadas vinculadas al programa de prevención y control de tuberculosis. El 18% de los participantes correspondió a enfermeros profesionales del 18%, seguidos por auxiliares de enfermería representando el 16%, médicos 13%, bacteriólogas 8%, odontólogos 7% y 15% entre trabajadores sociales, psicólogos, promotores de salud, auxiliares de laboratorio y un 23% de personal administrativo, como personal de facturación, secretarias, personal de vigilancia. El 81,2% de trabajadores de la salud participantes del estudio fueron de instituciones de salud del sector público y el 18,8% del sector privado. Con relación al nivel de estudios, 40% de trabajadores eran profesionales, 38,4% eran técnicos, 17% con estudios de especialización y 0,85% con estudios de maestría; 3,4% no respondió.

Sobre los conocimientos adquiridos en el tema de tuberculosis, un 64% de los trabajadores manifestaron haberlos recibido durante su formación, mientras que un 33% refirieron que no y el 3% no respondió. Entre los grupos de profesiones que mencionaron haber recibido más formación en tuberculosis estuvo los médicos y bacteriólogas con 100%, los enfermeros en un 80% y auxiliares de enfermería en un 31%. En cuanto a las capacitaciones de tuberculosis dadas por el Programa de Control de tuberculosis, un 48% manifestó no haber recibido capacitaciones, mientras que el 45% manifestó que sí; 7% no respondió.

14. Conclusiones de la investigación

Los resultados permitieron determinaron que un 34% de trabajadores alcanzó un nivel de conocimientos medio, un 32% nivel inferior, un 27% nivel bajo y finalmente un 7% alcanzó el nivel alto. Los autores concluyeron que se presenta un déficit de conocimientos sobre la enfermedad, principalmente en temas como diagnóstico, tratamiento, periodo de transmisibilidad y medidas de bioseguridad. Se verifica la necesidad de orientar acciones que amplíen los conocimientos sobre tuberculosis en los trabajadores de la salud, mediante la formación académica, la facilitación de espacios para capacitación, el mejoramiento de las condiciones de trabajo y la articulación de actividades de investigación y extensión entre la academia y el Programa Distrital de Control de Tuberculosis.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Se permite evidenciar el desconocimiento por parte de los trabajadores de la salud acerca de la tuberculosis, lo cual genera la necesidad de intervenir por medio de la formación académica y de la investigación (105).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	B11
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Shino Shoji.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	5
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Proposals for improving working conditions at an outpatient clinic: the nursing standpoint / Propuesta de mejora de las condiciones de trabajo en unidades transitorias: perspectiva de enfermería.
Revista:	Esc Anna Nery.
Año de publicación:	2016.
Vol. - Nº.:	20 (2)
Páginas:	303- 09
Disponible en:	http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0303.pdf
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	(X) inglés ( ) español ( ) portugués
5. Población	No especifica.
6. Muestra	40 profesionales de la salud.
7. Lugar de realización de la investigación	Unidad de cuidados intensivos de una clínica especializada de mediana complejidad en Rio de Janeiro.
8. Objetivo(s) de la investigación	Identificar la percepción de profesionales de enfermería sobre sus condiciones de trabajo y proponer medidas para minimizar los impactos negativos de estas percepciones sobre el proceso salud-enfermedad de estos trabajadores.
9. Diseño metodológico	Abordaje cualitativo.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	a). Entrevista semiestructurada diseñada para recopilar información sobre las condiciones de trabajo y su impacto en la salud; y b). Observación estructurada, no participante.
Validado para cuales idiomas	N/A.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	La información recolectada fue examinada e interpretada a la luz de la técnica de análisis de contenido temático.
12. Nivel de evidencia del estudio	5

B11

13. Principales resultados

El trabajo de enfermería en el presente estudio fue caracterizado de la siguiente manera, se desarrolla mediante turnos, normas, rutinas y fragmentación de las tareas; adicionalmente, la enfermería se enfrenta al escaso reconocimiento social y profesional que conlleva a una baja remuneración y condiciones de trabajo insuficientes.

En cuanto a la mejora de las condiciones de trabajo, los participantes del estudio formularon las siguientes propuestas: introducir una política de salud de los trabajadores en la institución que tuviera en cuenta el trato humanizado del personal y formas más eficientes y eficaces de comunicación; se presentaron sugerencias centradas en la estructura física, en aspectos tales como: renovación de pisos, aire acondicionado, iluminación, equipos y muebles que se encontraban averiados y oxidados. Así mismo, la adquisición de equipos, herramientas y materiales más adecuados para el proceso de trabajo repetitivo y levantamiento de cargas; los participantes adicionalmente solicitaron la división equitativa de las actividades de trabajo, a fin de evitar el exceso de trabajo del personal y favorecer las pausas para el descanso y la relajación, y de esta manera disminuir el ausentismo por lesiones osteo-musculares principalmente en miembros inferiores y espalda. Finalmente, se identificó preocupación por la alta incidencia de accidentes de trabajo con objetos punzantes, en respuesta, se sugirió el suministro de elementos de protección personal adecuado y de calidad.

14. Conclusiones de la investigación

Los participantes manifestaron la relación entre los muebles y herramientas de trabajo en condiciones deficientes y afectaciones de orden trastornos musculo esqueléticos a nivel de la columna vertebral y miembros inferiores. De igual forma, trastornos musculo esqueléticos a causa de movimientos repetitivos y levantamiento de cargas, y otras afectaciones como desgaste mental y sufrimiento psicológico. Los autores enuncian que las propuestas expuestas en este estudio, sugieren reformas estructurales para el espacio físico, equipo de trabajo, el aumento de los recursos humanos cuantitativamente, la mejora de la organización del trabajo (que incluye la mejora de los medios de comunicación entre los niveles jerárquicos en el personal de enfermería) y la introducción de la política de salud de los trabajadores en la institución.

Concluyen, que la profesión de enfermería tiene el reto de reorientar sus prácticas profesionales con el fin de cambiar su proceso de trabajo de tal manera que se minimice el impacto de su división social y su organización, lo que conduce a un desgaste físico y psicológico y que los profesionales de la salud deben comprometerse cada vez más para mejorar su propia salud y su derecho a trabajar con dignidad y seguridad para todos, a fin de promover la salud, como se propone en la política de salud de los trabajadores.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio ha contribuido a hacer frente a la falta de información sobre la salud de los trabajadores desde su propia perspectiva, con miras a proporcionar una planificación para la ejecución de medidas que permitan prevenir los factores de riesgo y por tanto trastornos de tipo físico y psicológico (106).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	B12
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Alba I. Muñoz Sánchez.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Medidas de control de tuberculosis en una institución de salud de Bogotá D.C.
Revista:	Rev. Fac. Nac. Salud Pública.
Año de publicación:	2016.
Vol. - Nº.:	34 (1)
Páginas:	38- 47
Disponible en:	http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v34n1/v34n1a05.pdf
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	158 trabajadores de la salud.
7. Lugar de realización de la investigación	Hospital de III nivel de atención en la ciudad de Bogotá D.C.
8. Objetivo(s) de la investigación	Evaluar la implementación de medidas de control, de tipo administrativo, ambiental y de protección respiratoria, de la infección de tuberculosis en un hospital de III nivel de atención en la ciudad de Bogotá D.C.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativo - Investigación no-experimental - Diseño longitudinal
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Herramienta tipo lista de chequeo “autorreporte de medidas de control de la infección de la tuberculosis”.
Validado para cuales idiomas	Español. Validez facial por expertos. Se calculó el índice Kappa de Fleiss, para evaluar la concordancia, obteniendo: precisión, 0,78; claridad, 0,62, y comprensión, 0,89.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Las variables sociodemográficas de la población participante en el estudio se analizaron utilizando frecuencias simples y cifras porcentuales; para el análisis de la información aportada por la herramienta de recolección de datos se utilizó el software estadístico “IBM SPSS Statistics 22”, utilizando tablas de contingencia o tablas cruzadas.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B12

13. Principales resultados

En relación a las medidas de control administrativas, se encontró que la institución objeto de estudio durante el año 2013 reporto el 2,1% del total de casos registrados en Bogotá. Se evidencio la ausencia de un cronograma de capacitación a los trabajadores acerca de la infección con tuberculosis, así mismo de un plan institucional y de un comité para el control de la infección, de tal forma que los casos se abordan ocasionalmente en el comité institucional de infecciones intrahospitalarias. Adicionalmente, no se aplica la prueba de tuberculina (ppd) a los trabajadores al momento del ingreso a la institución ni a los expuestos al agente Mycobacterium tuberculosis.

Por otro lado, aunque el hospital cuenta con un profesional de enfermería que desarrolla actividades relacionadas con el proceso de detección de sintomáticos respiratorios, con el diagnóstico, tratamiento y seguimiento a pacientes y las actividades de capacitación de los trabajadores; se encontró que los pacientes sintomáticos se incluyen de manera general en el proceso de triage, por tanto no se suministran elementos de protección respiratoria; en cuanto al diagnóstico de pacientes sintomáticos, el laboratorio clínico del hospital entrega el reporte de resultados en un periodo inferior a 24 horas posteriores a la recolección de la muestra, sin embargo el diagnostico se realiza posteriormente, durante el proceso de valoración médica o durante la hospitalización. Adicionalmente, una vez diagnosticados no se realiza el proceso de aislamiento de pacientes infecciosos por la infraestructura de la institución.

Del mismo modo, se encontró que el 36,7% de los trabajadores encuestados manifestó que nunca o casi nunca se realizan capacitaciones sobre prácticas de control de infección de tuberculosis; es importante tener en cuenta que el 84,4% de este grupo están vinculados mediante prestación de servicios.

Continuando con las medidas de control ambientales, el hospital cuenta con sistemas de extracción y recirculación de aire en el servicio de reanimación (Urgencias) y en el laboratorio clínico, las demás áreas tienen ventilación natural. Y finalmente, en cuanto a las medidas de protección respiratoria, la institución suministra frecuentemente mascarillas quirúrgicas, no obstante las mascarillas de alta eficiencia N95 o equivalentes, dependen del proceso de solicitud una vez estén autorizados los insumos después de que el paciente es diagnosticado y no se realizan pruebas de ajustes.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión, los autores establecen que la deficiente implementación de medidas de control de infección de tuberculosis en instituciones de la salud, y algunas condiciones de trabajo presentes pueden favorecer la exposición ocupacional de los trabajadores de la salud al Mycobacterium Tuberculosis. Adicionalmente señalan que la ventilación natural se ve afectada por las condiciones climáticas y percepciones de calor y frio, recomiendan para instituciones con recursos limitados el uso de ventilación mecánica mediante turbinas de techo. Así mismo, se hace necesario la adopción de un plan de control de infección específicamente de tuberculosis. Finalmente, se recomienda realizar estudios de intervención que permitan evaluar la eficiencia de las medidas de control administrativas, ambientales y de protección personal existentes en las instituciones de salud.

15. Conocimiento resultante de la investigación

El presente estudio permite evidenciar que la exposición al Mycobacterium Tuberculosis no solo corresponde a condiciones físicas del medio ambiente de tipo biológico, sino que se ve influenciada por condiciones de seguridad y condiciones de la organización, así mismo señala recomendaciones para el control de la tuberculosis de acuerdo a los recursos disponibles en las instituciones de salud (107).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B13**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Ana Maria Ardila.
Profesión autor principal:	( ) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo (X) otro Ingeniería
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado (X) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud.
Revista:	Ciência & Saúde Coletiva.
Año de publicación:	2009.
Vol. - Nº.:	14 (6)
Páginas:	2135- 41
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000600020
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	139 trabajadores.
6. Muestra	139 trabajadores.
7. Lugar de realización de la investigación	Bogotá – Colombia.
8. Objetivo(s) de la investigación	Caracterizar al personal de salud y evaluar las medidas de bioseguridad en el área de urgencias de una institución de salud en la ciudad de Bogota-Colombia.
9. Diseño metodológico	Investigación no-experimental - Diseño transversal.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Formato de Caracterización de los trabajadores de Urgencias de la institución y una lista de chequeo para verificar la aplicación de las normas de bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos.
Validado para cuales idiomas	No aplica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Programas Microsoft Excel.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B13

13. Principales resultados

Participaron en el estudio 139 trabajadores de una institución de salud de segundo nivel de la cuidad de Bogotá, el 74% de esta población eran de sexo femenino y predominó un rango de edad entre 20-35 años, en relación a la distribución por cargos se encontró principalmente profesionales y auxiliares de enfermería, seguido por médicos y en menor proporción camilleros, personas de servicios generales y del área administrativa. La vinculación laboral en un 68.3% se encontró en la modalidad de prestación de servicios y el porcentaje restante mediante contrato en la modalidad de término indefinido.

En cuanto a la aplicación de las normas de bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos, se encontró que el 55.4% manifestó haber recibido capacitación en bioseguridad y un 44.6% refirió no haber recibido formación en dicha temática, de igual forma el 42% indicó que no realizaban la práctica de lavado de manos antes y después de cada procedimiento y el 31% afirmó re-encapsular las agujas de las jeringas.

Por otro lado, respecto a la accidentalidad presentada se encuentran ocho (8) accidentes con contaminantes biológicos, correspondientes a seis (6) eventos por pinchazos con agujas contaminadas y dos (2) con salpicadura de secreciones como sangre y fluidos corporales. Si bien los colaboradores tienen el esquema de vacunación contra la Hepatitis B, ninguno cuenta con medición de anticuerpos.

De igual forma, la Institución tiene establecidos protocolos de desinfección pertenecientes al Plan de Gestión del riesgo sanitario, el cual es conocido por el 91% de los trabajadores y porcentaje restante refirió desconocerlo y estar vinculados al área de urgencias recientemente.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión, los trabajadores del servicio de urgencias están expuestos a diferentes contaminantes biológicos y la forma de vinculación laboral no permite garantizar la sensibilización y capacitación acerca de bioseguridad, lo cual puede conllevar a la presencia de accidentalidad en esta población. Los autores recomiendan a la institución objeto de estudio evaluar las ventajas y desventajas de las formas de contratación y el impacto en las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio evidencia las condiciones de precarización y flexibilización laboral presentes en el sector salud, lo cual impacta directamente la salud laboral de los trabajadores, de igual forma permite visualizar el proceso de trabajo en el área de urgencias y la accidentalidad producto de contaminantes biológicos (108).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B14**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Jennifer Monguí Riaño.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado (X) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	4
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Trabajadores de la salud con diagnóstico de tuberculosis en Bogotá, en el periodo 2009-2011.
Revista:	Med Segur Trab (Internet).
Año de publicación:	2013.
Vol. - Nº.:	59 (233)
Páginas:	417- 25
Disponible en:	http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2013004400006
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	54 casos.
6. Muestra	No aplica.
7. Lugar de realización de la investigación	Bogotá.
8. Objetivo(s) de la investigación	Caracterizar a los trabajadores de la salud que han padecido de tuberculosis en Bogotá en el período comprendido entre el año 2009 - 2011.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa - Investigación no-experimental - Diseño retrospectivo
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Ninguno.
Validado para cuales idiomas	No aplica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Programas Microsoft Excel.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B14

13. Principales resultados

En el presente estudio se realizó la caracterización del grupo de trabajadores de salud que habían padecido tuberculosis en el período 2009-2011, en la ciudad de Bogotá, por medio de la base de datos del Sistema de Vigilancia competente.

Se encontraron 54 casos de tuberculosis en trabajadores de la salud, de los cuales el 53.7% presentaron tuberculosis extra-pulmonar y el porcentaje restante tuberculosis pulmonar. En cuanto a la relación de número de casos por año, en primer lugar se encuentra el 2010 con 23 casos, seguido por el año 2011 y 2009 con 18 y 13 casos respectivamente. El mayor número de casos se concentró en los profesionales de odontología y auxiliares de enfermería con 14 casos cada una y medicina con 13 casos. El 66.6% de los casos fueron diagnosticados por medio de la baciloscopia y el 25.9% confirmados por clínica.

La presencia de tuberculosis se ve favorecida por condiciones ambientales tales como: ambientes oscuros y con ventilación deficiente, adicionalmente el hacinamiento y la atención de pacientes sin los elementos de protección personal hacen que el trabajador de la salud presente mayor vulnerabilidad, incluso en el presente artículo se afirma que el riesgo de transmisión y contagio en los trabajadores de la salud es de hasta 100 veces mayor en comparación con la población general.

También se mencionan los servicios de laboratorio clínico, urgencias, cirugía y unidades de cuidado intensivo como aquellos espacios en los cuales la literatura ha identificado mayor número de casos de tuberculosis en los trabajadores de la salud. Aunque no fue posible en este estudio establecer las áreas de trabajo de los casos encontrados puesto que las fichas de notificación por medio de las cuales se reporta dichos casos no especifican este aspecto. Finalmente los autores afirman que las condiciones precarias tanto de salud como laborales, pueden aumentar la exposición a diferentes factores de riesgo, tales como físicos, químicos, ergonómicos y especialmente biológicos que facilitan la propagación de enfermedades infecciosas como la tuberculosis.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión este estudio corrobora el planteamiento de la tuberculosis como una patología que afecta a los trabajadores de la salud, aunque no se ha establecido como enfermedad laboral. Los autores sugieren incluir en las fichas de notificación algunas variables tales como: cargo, área laboral y funciones, y realizar una ficha específicamente para los trabajadores de la salud, de tal forma que aporten información más completa y se puedan efectuar investigaciones de mayor alcance. Adicionalmente evidencia la necesidad de plantear programas de vigilancia epidemiológica ocupacional que genere acciones para proteger a los trabajadores de la salud frente a contaminantes biológicos como el mycobacterium tuberculosis.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio permite conocer el panorama de la tuberculosis en los trabajadores de la salud de Bogotá en un periodo de tiempo de 3 años, lo cual evidencia esta patología como un problema de salud pública y laboral en el sector salud, finalmente identifica la necesidad de mejorar el proceso de notificación de casos para llevar a cabo estudios de mayor alcance (109).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	B15
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Luz María Toloza.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado (X) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	La organización del trabajo de enfermeras: contribuciones para la promoción de la salud.
Revista:	Rev.salud.hist.sanid.on-line.
Año de publicación:	2015.
Vol. - Nº.:	10 (1)
Páginas:	57- 69
Disponible en:	http://revistas.uptc.edu.co/index.php/shs/article/view/4332
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	147 profesionales de enfermería.
6. Muestra	90 profesionales de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Hospital de cuarto nivel de atención de Colombia.
8. Objetivo(s) de la investigación	Caracterizar las condiciones de la organización del trabajo de profesionales de enfermería de un hospital de cuarto nivel de atención.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa - Alcance descriptivo - Diseño transversal.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Adaptación del instrumento utilizado para “evaluar las condiciones de trabajo de la mujer en el área de enfermería de un hospital” y de la “Encuesta para la evaluar la percepción de condiciones de trabajo y sociales de la mujer trabajadora en el área de la enfermería hospitalaria” del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo- INSHT.
Validado para cuales idiomas	Español. El instrumento fue revisado a través de panel de expertos y se efectuó prueba piloto.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Programa para aplicación (VISUALBASIC), de Microsoft Office Excel 2007.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B15

13. Principales resultados

Respecto a las características socio-demográficas, el 91% de los participantes eran de sexo femenino, el 52% se encontraban vinculados mediante prestación de servicios, el 43% a término indefinido y el porcentaje restante otro tipo de contratación. En cuanto a la jornada laboral, el 47% se encontraban asignados al turno de la noche, el 27% a la mañana y el 3% a turnos rotativos.

En relación a las condiciones de la organización, el 50% de los trabajadores manifestaron a veces tenían que reorganizar el trabajo planificado, el 44% frecuentemente lo reorganizaba, un 5% nunca y 1% no responde. Por otro lado, el 65% manifestó presentar agotamiento mental/físico frecuentemente, el 33% a veces y el 2% nunca. Así mismo, el 61% respondió que solo a veces lo pueden hacer pausas o descansos durante la jornada de trabajo, el 28% frecuentemente lo hace, el 10% nunca puede hacerlo, el 1% no respondió. De igual forma, el 49% de los participantes refirieron que la profesión de enfermería es frecuentemente valorada por su labor por el equipo de trabajo, el 33% a veces, el 16% cree que nunca y el 2% no responde. Finalmente, el instrumento contemplo aspectos extra-laborales, de tal forma que el 47% afirmo contribuir al sostenimiento de su hogar con un porcentaje del total de los gastos entre el 50-90%, el 32% aportaba el 100% y el 21% contribuía entre 0-49%.

Los autores afirman que las condiciones de trabajo de la organización influyen directamente en las condiciones psicosociales de los trabajadores, de tal forma que se pueden generar sentimientos positivos y negativos hacia el trabajo. Otro aspecto importante, es la forma de vinculación laboral que se presenta en los participantes de este estudio, lo cual evidencia la precarización y flexibilización laboral que se presenta en el sector salud de Colombia. Lo anterior, se ve agravado por el multi-empleo característico de los trabajadores de la salud, puesto que se exponen dos y tres veces a los factores de riesgo presentes en las instituciones de salud, lo cual, sumado con la sobrecarga laboral conlleva a que los trabajadores presenten enfermedades de tipo físico: trastornos musculo-esqueléticos, gastrointestinales, reproductivos derivados de la exposición a contaminantes químicos, accidentes de trabajo, entre otros y enfermedades mentales: como estrés, Síndrome de Burnout y demás afectaciones que se ven favorecidas por la doble presencia entre el trabajo y el hogar.

14. Conclusiones de la investigación

Se concluye que los profesionales de enfermería desarrollan sus laborales en condiciones laborales precarias y flexibles, que acompañadas de fenómenos como el multi-empleo y la doble o triple presencia (teniendo en cuenta los diferentes roles como seres humanos) desencadenan afectaciones en el estado de salud mental, física y reproductiva de los mismos. Los autores afirman que en el presente estudio, se constató que la variable género en los lugares de trabajo y su relación con las profesiones deberá ser una categoría que permita orientar acciones específicas en esta categoría laboral. Adicionalmente se evidencia la necesidad de orientar acciones de promoción de la salud en los lugares de trabajo en los cuales los trabajadores sea participes activos en estos escenarios, finalmente es necesario el desarrollo de políticas nacionales que garanticen el bienestar de los profesionales de enfermería y de los demás trabajadores de la salud.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Por las características del presente este estudio, los autores aclaran que sus resultados aplican para la población estudiada. Sin embargo los hallazgos identificados pueden contribuir a la generación de otras investigaciones que puedan corroborar las condiciones laborales encontradas (110).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B16**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Alba I. Muñoz Sánchez.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería, Bogotá, Colombia.
Revista:	Revista Facultad Nacional de Salud Pública.
Año de publicación:	2016.
Vol. - Nº.:	34 (2)
Páginas:	202- 11
Disponible en:	https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/21798
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	114 profesionales de enfermería de los servicios de uci neonatal, uci pediátrica, uci adultos, Unidad de quemados, Urgencias pediátricas y Urgencias.
7. Lugar de realización de la investigación	Tres hospitales de tercer nivel de la ciudad de Bogotá.
8. Objetivo(s) de la investigación	Describir el Síndrome de Quemarse por el Trabajo en profesionales de enfermería de los servicios de Urgencias y de la Unidad de Cuidado Intensivo de tres hospitales de Bogotá 2011-2013.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa - Alcance descriptivo - Diseño transversal – Cuestionario
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en Profesionales de la Salud (cesqt-ps).
Validado para cuales idiomas	Español. Validación facial, de contenido, de constructo y prueba de confiabilidad del cesqt en estudio realizado en Bucaramanga Colombia.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Programa estadístico SPSS.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B16

13. Principales resultados

Los participantes del estudio presentaban las siguientes características: el 70,2% pertenecían al sexo femenino, el 44,7% manifestó tener relación de pareja y el 47,4% ser cabeza de hogar, en cuanto a la formación profesional el 30,7% refirió tener estudios de especialización y el 7.9% de maestría. El 57% pertenecían al área de unidad de cuidados intensivos y el 43% al servicio de urgencias, en relación a la vinculación laboral predomino la contratación por prestación de servicios con el 75,4% de la población y el 32,5% refirió tener otro trabajo adicional.

En cuanto a la evaluación de los síntomas asociados al Síndrome de Burnout, se utilizó el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en Profesionales de la Salud (cesqt-ps), el cual comprende cuatro (4) dimensiones: ilusión por el trabajo, Desgaste psíquico, Indolencia y Culpa.

Como resultado, en la dimensión ilusión por el trabajo se encontraron, puntuaciones muy bajas correspondientes al 16,3% y 2% en el área de urgencias y el 4,6% y 1.5% en las unidades de cuidado intensivo, lo anterior se interpretan como desmotivación en el trabajo. Por otro lado, en la dimensión desgaste psíquico se presentaron mayores puntuaciones en el área de urgencias representando 26,5% y el 14,3% y menores en el servicio de cuidados intensivos. Este aspecto fue asociado por los autores al agotamiento emocional y físico que tienen los trabajadores en el desarrollo de sus laborales. Así mismo, el personal de urgencias manifestó altos y críticos niveles de indolencia e indiferencia hacia los sujetos de cuidado, respecto a los trabajadores de cuidado intensivo. En cuanto a la puntuación total de las primeras tres (3) categorías, es importante resaltar que el 8,2% de los trabajadores de urgencias presentó un nivel crítico a diferencia de los trabajadores de cuidados intensivos donde no se encontraron trabajadores a este nivel.

En lo que respecta a la dimensión de la culpa (la cual se valora de manera independiente a las otras sub-escalas) establece dos perfiles en la evolución del síndrome de quemarse en el trabajo: en el perfil 1, los trabajadores no desarrollan sentimientos de culpa lo cual afecta la organización y calidad del cuidado y el perfil se caracteriza por trabajadores que presentan la sintomatología del síndrome de quemarse en el trabajo y sienten culpa afectando la institución y al profesional directamente. Específicamente para este estudio se encontró en el área de urgencias que el 4,1% pertenecían al perfil 1 y el mismo porcentaje al perfil 2, mientras que en los trabajadores de cuidados intensivos no registraron sentimiento de culpa.

14. Conclusiones de la investigación

Por medio de la presente investigación, se identificó desmotivación laboral, desgaste psíquico e indolencia de manera general para los trabajadores de la salud participantes del estudio, sin embargo se destacan mayores porcentajes en los pertenecientes a los servicios de urgencias. Así mismo, estos últimos presentaron niveles críticos de síndrome de quemarse en el trabajo, lo cual corresponde a la posibilidad de desarrollar esta afectación. Por lo cual se concluye que el fenómeno de desarrollar síndrome de quemarse en el trabajo es diferente entre áreas o servicios, puesto que pese a desarrollarse tareas asistenciales las condiciones laborales difieren de un servicio a otro.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio permite afirmar de manera científica por medio de un instrumento validado que el síndrome de quemarse en el trabajo es un fenómeno presente en los trabajadores de la salud, por lo que se hace necesario dirigir acciones de tipo político, institucional y personal que garanticen la salud laboral de los profesionales de la salud (111).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	B17
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Luz Consuelo Leguizamón.
Profesión autor principal:	( ) enfermera(o) ( ) médico (X) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado (X) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Condiciones laborales y de salud en enfermeras de Santafé de Bogotá.
Revista:	International Journal of Clinical and Health Psychology.
Año de publicación:	2002.
Vol. - Nº.:	2 (1)
Páginas:	173- 82
Disponible en:	http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-36.pdf
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	91 enfermeras.
7. Lugar de realización de la investigación	Colombia.
8. Objetivo(s) de la investigación	Describir tanto las condiciones laborales como los indicadores de salud cardiovascular y psicológica de una muestra de enfermeras y comparar grupos de enfermeras en algunos indicadores de salud teniendo en cuenta aspectos como el horario laboral (6, 8 ó 12 horas diarias), institución en la que trabajan (privada o pública) y cargo que desempeñan (enfermera jefe, coordinadora de enfermeras y enfermera auxiliar).
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa - Investigación experimental.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionario compuesto por escalas de auto-informe. Se tomaron muestras de sangre en ayunas.
Validado para cuales idiomas	No especifica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis estadístico: frecuencias simples y desviaciones estándar.
12. Nivel de evidencia del estudio	4

B17

13. Principales resultados

La muestra estuvo constituida por enfermeras con un promedio de 17 años de antigüedad laboral, semanalmente trabajaba entre 6 y 12 horas, el 49,5% realizaban horas extras. El 60,2% manifestó no tener descanso a excepción del tiempo de almuerzo durante la jornada laboral. El 66,7% trabajaba en horario diurno y el 32,6% en horario nocturno o por turnos. El 81,4% reportó obtener permisos remunerados por enfermedad y el 57,5% por enfermedad de hijos. En cuanto a las condiciones laborales, se encontró falta de insumos para llevar a cabo las actividades de enfermería, lo cual se acompañó de congestión de pacientes en los servicios y la mala comunicación de las enfermeras con los demás trabajadores de la salud; los autores aseguraron que el grupo de las enfermeras, en comparación con los demás grupos ocupacionales, presentó indicadores más bajos de control y de apoyo laboral e indicadores más altos de destrezas exigidas y de demandas laborales.

En relación a las condiciones de salud, se reportaron antecedentes familiares tales como: tensión alta, angina de pecho, asma, úlcera, diabetes, cáncer e infarto. El 10,8% de las enfermeras manifestó haber recibido el diagnóstico de alguna de estas enfermedades, al 7,2% de dos enfermedades y al 1,3% tres. Por otro lado, se registraron bajos niveles de lipoproteínas de alta densidad (Hdl) y las participantes reportaron síntomas psicosomáticos en los últimos tres meses, los cuales incluyeron en el 50% de la muestra: dolor de cabeza, cólicos estomacales, tensión muscular, olvidos, dificultades para concentrarse y angustia. A pesar de lo anterior, la percepción de salud fue calificada por la mayoría como buena o muy buena, a diferencia del 31% que consideró que su salud era regular. Los participantes presentaron una autoestima alta, niveles de ansiedad y de depresión moderados, y en cuanto a la calidad de vida, en una escala de uno a diez, donde 1=baja calidad y 10=alta calidad, informaron un nivel medianamente alto (media = 6,99, moda= 7, valor mínimo = 2, valor máximo = 10).

Finalmente, los autores realizaron un estudio comparativo por medio de un análisis de la varianza con un factor (ANOVA) teniendo en cuenta las diferencias existentes en la población de estudio como: turnos, horario laboral, cargo y tipo de instituciones, encontrando principalmente que las enfermeras que trabajaban 12 horas mostraron niveles más altos de ansiedad y de depresión, a la vez que señalaron tener una calidad de vida inferior que las enfermeras que trabajan 6 y 8 horas. Referente a la institución laboral, los sujetos vinculados a instituciones públicas presentaron indicadores de salud cardiovascular más cercanos al nivel de riesgo que las enfermeras vinculadas a instituciones privadas; en las primeras, la relación entre Hdl y Ldl se encuentra en el nivel de riesgo y en los sujetos del sector público se halló un mayor número de indicadores de depresión.

14. Conclusiones de la investigación

Los autores concluyen que en general, las enfermeras presentan indicadores de salud cardiovascular dentro de los límites normales, a excepción del Hdl que se encuentra en el nivel de riesgo de padecer enfermedades coronarias. Sin embargo afirman que trabajar como enfermera puede representar un riesgo para la salud tanto física como psicológica de la persona. El horario de trabajo, el cargo desempeñado y la institución a la que los sujetos estén vinculados son aspectos que pueden incrementar los riesgos de salud. Los datos obtenidos indican que las enfermeras que trabajan durante 12 horas al día, que son enfermeras auxiliares y que trabajan en instituciones públicas de salud se encuentran expuestas a un mayor número de riesgos para su salud física y psicológica y a una calidad de vida menor que las enfermeras con otras características.

15. Conocimiento resultante de la investigación

El presente estudio evidencia las condiciones de salud tanto físicas como psicológicas y laborales reportadas por el grupo de enfermeras y las diferencias de acuerdo a las condiciones específicas como turno, jornada laboral entre otras, lo permite establecer interrogantes para futuras investigación de mayor alcance. Los autores recomiendan profundizar en el área de psicología en el sector salud (112).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	B18
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Martha Bustillo Guzmán.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado (X) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	6
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Riesgo psicosocial en el personal de enfermería. Servicio de urgencias en Hospital Universitario de Cartagena.
Revista:	Revista Duazary.
Año de publicación:	2015.
Vol. - Nº.:	12(1)
Páginas:	32- 40
Disponible en:	http://oaji.net/articles/2015/2335-1439389584.pdf
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	16 enfermeras y 64 auxiliares de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Servicio de urgencias del Hospital Universitario de Cartagena – Colombia.
8. Objetivo(s) de la investigación	Determinar los factores psicosociales a los cuales está expuesto el personal de enfermería del área de urgencias de un hospital universitario.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa -Investigación no-experimental -Diseño transversal
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumentos: Perfil Sociodemográfico y el Diagnóstico de los Factores Psicosociales
Validado para cuales idiomas	No especifica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Microsoft Excel y paquete estadístico SPSS versión 16.0.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B18

13. Principales resultados

Los participantes tenían un promedio de edad de 34 años, el 90% correspondió al sexo femenino, en relación al estado civil 35% se encontraban casados, el 28.8% en unión libre y el 26.2% eran solteros. Del 20% de los participantes que eran profesionales de enfermería, solo el 1,2% era especialista y en cuanto al estrato socioeconómico, el 45% pertenecían al estrato 2 y el 31.2% estrato 3.

Para evaluar los factores de riesgo psicosocial, el instrumento utilizado constó de cuatro áreas: condiciones de la tarea, relaciones humanas, la organización del tiempo de trabajo y la gestión del personal. Encontrando principalmente en el ítem condiciones de la tarea, que el 75% consideró que no es suficiente el tiempo disponible de trabajo para alcanzar a realizar todas sus tareas. En la categoría de relaciones humanas el 53,8% refirió como un factor de riesgo el hecho de que no fueran supervisados de manera positiva en su trabajo, en cuanto a la organización del tiempo de trabajo, el 56.3% de los participantes consideraron como factor de riesgo el tiempo prolongado de las jornadas de trabajo; por las rotaciones de los turnos el 67.5% y por lo relacionado a los turnos nocturnos el 66.3%. En cuanto al ritmo de trabajo que deben tener en los turnos y los tiempos de descanso, el personal respondió que debe trabajar muy rápido, lo que representa un factor de riesgo para el 68.8% de los participantes y para las pausas o descansos reglamentarios durante la jornada laboral el 93.8%, considera que no se cumplen. En lo referente a las actividades relacionadas con la gestión de personal, se constituye en factor de riesgo la re-inducción en el 62.5% del personal de enfermería, en las actividades educativas fue de 75.0%; en temas sobre salud ocupacional fue del 88.8%. En relación con aspectos del cargo u oficio se identificó como factor de riesgo en el 58.8% la rotación de los cargos o labores. Por otro lado, en lo referente a la satisfacción de sus necesidades básicas de acuerdo a la remuneración asignada, el 91.3% de ellos lo consideró como un factor de riesgo y afirmaron que el salario no se encontraba acorde a las labores realizadas y no les permitía satisfacer las necesidades básicas.

14. Conclusiones de la investigación

Los resultados permiten identificar principalmente factores de riesgo en las dimensiones de gestión del personal y organización del tiempo de trabajo. Lo anterior coincide con otros estudios expuestos en la discusión del artículo, en los cuales se relaciona la organización del tiempo de trabajo con la sobrecarga laboral, interrupciones frecuentes en la realización de tareas y falta de tiempo característico del servicio de urgencias. Adicionalmente se hace importante realizar intervenciones con el fin de mejorar el clima laboral en el servicio y la motivación laboral en cada uno de los trabajadores. Finalmente, se resalta la presencia del sexo femenino en la población de estudio, lo cual no difiere de otros estudios en los trabajadores de enfermería, se afirma que este fenómeno es la expresión social que se atribuye a la mujer como cuidadora desde el hogar.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio evidencia factores de riesgo en las dimensiones de gestión de personal y organización del tiempo de trabajo. Lo cual requiere intervenciones por parte de las áreas de seguridad y salud en el trabajo de las diferentes instituciones de salud. Los autores recomiendan revisar la carga laboral versus el tiempo de trabajo asignado a las enfermeras y realizar un programa orientado a fortalecer las relaciones interpersonales en el cual los temas sobre la actividad de una supervisión asertiva sea el tema central (113).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**B19**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Viviane Jofré.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS (X) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Burnout en personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.
Revista:	Revista Aquichan.
Año de publicación:	2005.
Vol. - Nº.:	5(1)
Páginas:	56- 63
Disponible en:	http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972005000100006
País de origen del artículo:	Chile.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	26 trabajadores de la salud.
7. Lugar de realización de la investigación	Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Chile.
8. Objetivo(s) de la investigación	Determinar la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) del Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción, Chile, y los factores que se relacionan con él.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa -Investigación no-experimental -Diseño transversal – Cuestionario
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionario de datos sociodemográficos y el inventario de Burnout de Maslach.
Validado para cuales idiomas	Español.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Estadística descriptiva y pruebas no paramétricas para variables categóricas. Programa SPSS V11.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

B19

13. Principales resultados

Respecto a la caracterización sociodemográfica, la muestra estaba constituida por el sexo femenino con un promedio de menos de 10 años de antigüedad, el 65,4% eran técnicas paramédicas, el 30,8% eran profesionales de enfermería y el porcentaje restante auxiliar de enfermería correspondiente a una persona. La mitad de las funcionarias eran solteras, el 46,2% casadas y una era separada, de igual forma, el 65,4% tenían hijos.

Para la evaluación del Síndrome de Burnout se utilizó el cuestionario MBI, el cual contiene tres sub-escalas: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Se encontraron en las dos primeras sub-escalas niveles bajos de Burnout y en la última de estas, el 53,8% presentó un alto logro personal; un 38,5% un nivel medio de realización personal, y sólo el 7,7% mostró niveles bajos de realización personal.

Adicionalmente, los autores afirman que no se encontraron diferencias significativas de la prevalencia del Síndrome de Burnout en relación con las variables analizadas: ocupación, estado civil, antigüedad en la UCIP, presencia de hijos y tipo de turno.

14. Conclusiones de la investigación

En conclusión no se encontraron niveles altos de Síndrome de Burnout, especialmente en la sub-escala de cansancio emocional en la población objeto de estudio, sin embargo los resultados obtenidos no concuerdan con la evidencia científica de otras publicaciones. Los autores afirman que estudios relacionados en la discusión, muestran que el servicio de cuidados intensivos se caracteriza por desarrollarse en altos niveles de estrés, sin embargo afirman que la poca experiencia en el cargo y el perfil sociodemográfico de la población estudiada podrían explicar los resultados obtenidos.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Aunque el presente estudio difiere de lo reportado en la literatura científica, sus resultados constituyen una aproximación al fenómeno del Burnout, se hace importante realizar estudios con un mayor número de sujetos y comparativos para establecer si las variables como antigüedad en el cargo o el perfil del trabajador definen la presencia del Síndrome de Burnout (114).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	C1
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Janete Silva Porto.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante (X) pregrado ( ) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	2
2. Base de Datos	( )WOS ( ) SCIELO (X)MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) artículo
Título:	Motivos e consequências da baixa adesão às precauções padrão pela equipe de enfermagem / Razones y consecuencias de la baja adhesión a precauciones estándar para el equipo de enfermería.
Revista:	Revista Gaúcha de Enfermagem.
Año de publicación:	2016.
Vol. - Nº.:	37 (2)
Páginas:	1 – 15
Disponible en:	http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000200501&script=sci_abstract&tlng=pt
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	303 artículos científicos.
6. Muestra	30 artículos científicos.
7. Lugar de realización de la investigación	Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar las razones y las consecuencias de la baja adhesión al PP (Las precauciones estándar) por parte del personal de enfermería. Las precauciones estándar definidas como: las recomendaciones para prevenir la infección y proteger a los trabajadores de la salud.
9. Diseño metodológico	Revisión integrativa.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento para recolecta de datos.
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis enmarcado en la metodología de las revisiones integrativas.
12. Nivel de evidencia del estudio	1

C1
13. Principales resultados
El resultado de la revisión integrativa permitió evidenciar en el 100% de los artículos científicos que los profesionales de enfermería presentan baja adherencia a las precauciones estándar, especialmente en lo que refiere al manejo y eliminación de elementos corto-punzantes, lavado de manos y uso de elementos de protección personal. En cuanto a los factores relacionados con la baja adherencia se encontró la organización del trabajo, la sobrecarga laboral, los turnos dobles, la reducción de los equipos, la urgencia y aspectos individuales de los trabajadores, tales como: olvido, falsa percepción de los factores de riesgo, falta de conocimientos y mala calidad de los elementos de protección personal entre otros. Los artículos analizados por los autores enunciaron como principal consecuencia del incumplimiento de las medidas de precaución estándar, la exposición a contaminantes biológicos potencialmente transmisores de enfermedades como hepatitis C y B y el virus de la inmunodeficiencia humana, lo cual puede conllevar a la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales. De igual forma en algunos artículos de estudio se plantean acciones de intervención tales como: el desarrollo de programas de capacitación acerca de las medidas de precaución estándar, la percepción de los factores de riesgo y las condiciones de salud y trabajo. Sin embargo algunos artículos se centraron en la aplicación de normas y rutinas.
14. Conclusiones de la investigación
Los factores relacionados con la baja adherencia de los trabajadores de la salud a las precauciones estándar se refieren a la mala formación, comportamientos de riesgo, desconocimiento de la importancia de las mismas, insuficiencia de equipos de protección personal y condiciones de trabajo inapropiadas tales como: sobrecarga laboral y equipos reducidos. Finalmente, en cuanto a la producción científica se evidencian pocos estudios que planteen intervenciones, los autores concluyen que se necesitan estudios de intervención para contemplar estrategias que permitan modificar las conductas de riesgo, mejorar las condiciones de trabajo, por ejemplo el tamaño adecuado del personal, disponibilidad de materiales y equipos de protección personal y la capacitación continua en los trabajadores de la salud.
15. Conocimiento resultante de la investigación
El presente artículo evidencia que la producción científica encontrada es de tipo descriptivo, sin embargo los hallazgos pueden contribuir a la planificación de estrategias dirigidas a la baja adherencia de las precauciones estándar, los autores resaltan que en los últimos cinco años se presenta un aumento del número de publicaciones lo que indicaría una mayor participación y preocupación de los investigadores con el tema (115).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**C2**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Greisse da Silveira Maissiat.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	4
2. Base de Datos	( )WOS ( ) SCIELO (X)MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde / Ambiente de trabajo, el placer y el dolor en la atención primaria de salud.
Revista:	Rev Gaúcha Enferm.
Año de publicación:	2015.
Vol. - Nº.:	36 (2)
Páginas:	42- 9
Disponible en:	http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/51128
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	376 trabajadores de la salud de atención primaria de salud.
6. Muestra	302 trabajadores de la salud de atención primaria de salud.
7. Lugar de realización de la investigación	Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Evaluar el contexto de trabajo y los indicadores de placer y el sufrimiento desde la perspectiva de los trabajadores de la atención primaria de salud.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa - Investigación no-experimental - Diseño transversal – Encuestas
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Escala de Evaluación Contexto Trabajo (EACT) y Escala indicadores de placer y sufrimiento en el trabajo (EIPST) .
Validado para cuales idiomas	Portugués. Fue calculado alfa de Cronbach para comprobar la fiabilidad de las escalas utilizadas.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Programa Excel y software estadístico de análisis predictivo (PASW de SPSS Inc., Chicago, EE.UU.), versión 18.0 para Windows.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

C2

13. Principales resultados

Los participantes de este estudio presentaron las siguiente características sociodemográficas: el 83,1% de los trabajadores pertenecían al sexo femenino, la media de edad fue de 38 años, en relación a la formación académica el 26,4% eran profesionales de la salud (enfermeras, médicos, odontólogos, nutricionistas y fisioterapeutas), el 22,7% auxiliares técnicos, el 24,4% trabajadores comunitarios y el 19,8% auxiliar de limpieza, vigilantes y personal administrativo.

En relación con los resultados obtenidos por medio de las encuestas aplicadas, se encontró principalmente que los trabajadores consideraron en estado grave y crítico la organización del trabajo en un 91,3%, lo anterior se vinculó con el trabajo bajo presión, alta responsabilidad, tareas repetitivas, ritmo de trabajo acelerado y falta del recurso humano para el desarrollo de las labores. Así mismo las relaciones socioeconómicas, se caracterizaron por tener una calificación desfavorable por la falta de autonomía e integración en el lugar de trabajo; la falta de comunicación y la exclusión de los trabajadores en las decisiones laborales. Por otro lado las condiciones de trabajo presentaron una calificación negativa con el 64%, en particular por los siguientes aspectos: falta de recursos materiales y herramientas y ruido excesivo. Lo anterior muestra algunos aspectos que pueden conllevar a que los trabajadores presenten sentimientos de sufrimiento en el trabajo.

En cuanto a los aspectos que obtuvieron una calificación favorable y fueron consideradas como fuentes de placer, se encontró el orgullo personal por el trabajo realizado, la realización personal, la identificación de sus tareas y la libertad de expresión.

14. Conclusiones de la investigación

Se concluye que los trabajadores de atención primaria de salud participantes de este estudio evaluaron el contexto de trabajo como inapropiado y manifestaron agotamiento, lo anterior acompañado de sentimientos de indiferencia y emociones negativas puede representar riesgos para la salud física y mental, así como afectar la calidad del trabajo realizado. Los autores recomiendan evaluar la organización de trabajo de este grupo poblacional y plantear intervenciones contra el sufrimiento en el trabajo, así como establecer y fortalecer las fuentes de placer.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Los autores esperan que este estudio contribuya al conocimiento científico y pueda ser punto de partida para la construcción de investigaciones de mayor alcance que puedan plantear estrategias para potencializar las fuentes de placer e intervenir las fuentes de sufrimiento. Como limitación, los autores mencionan la falta de profundización en la compresión subjetiva de lo manifestado por los trabajadores, sugieren estudios con diseños longitudinales o la aplicación del método de investigación acción propuesto por la psicodinámica del trabajo (116).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	C3
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Eder Pereira Rodrigues.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista (X) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	5
2. Base de Datos	( )WOS ( ) SCIELO (X)MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia / Prevalencia de trastornos mentales comunes en trabajadores de enfermería en un hospital de Bahia.
Revista:	Rev Bras Enferm.
Año de publicación:	2014.
Vol. - Nº.:	67 (2)
Páginas:	296- 301
Disponible en:	http://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/es/lil-710132
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	388 profesionales de enfermería.
6. Muestra	309 profesionales de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Hospital público en la ciudad de Santana BA-Feria – Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Describir la prevalencia de la “sospechas” de trastornos mentales comunes (CMD) en trabajadores de enfermería en un hospital general en el estado de Bahía.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa - Investigación no-experimental - Diseño transversal - Cuestionario
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionario de autoinforme (SRQ-20).
Validado para cuales idiomas	No se especifica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Programa EpiData 3.1 y paquete estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS ®) versión 9.0 para Windows.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

C3

13. Principales resultados

Participaron 309 profesionales de enfermería, de los cuales el 90,9% eran de sexo femenino, la media de edad fue de 36,8 años, el 58,1% tenían hijos y la remuneración para el 60,4% correspondió a ingresos de tres salarios mínimos. En cuanto a la variable de condiciones de salud se destacó principalmente las siguientes sintomatología: dolor de piernas en un 66.4%, dolor de espalda 61,8%, la fatiga mental 47,0%, somnolencia 36,6% y hormigueo en las piernas 35,6%. Por otro lado, las enfermedades diagnosticadas en la población de estudio fueron: dolores osteo-musculares en espalda en el 52,8%, presencia de vena varice en extremidades inferiores 46,3%, infecciones urinarias 37,5% e hipertensión en el 19,7%.

Por otro lado, la prevalencia de trastornos mentales comunes fue del 38,1% en los profesionales de enfermería y del 35,3% en los técnicos de enfermería. Así mismo, entre los trabajadores que informaron el consumo de alcohol se encontró una prevalencia del 27,7% de trastornos mentales comunes.

14. Conclusiones de la investigación

Los autores indican que la prevalencia de la "sospecha" de trastornos mentales comunes evidencia una situación preocupante de la salud mental en la población estudiada y se relaciona directamente con las condiciones de trabajo, puesto que lo anterior conlleva a sentimientos negativos como el sufrimiento, estrés y ansiedad.

Se hace necesario llevar a cabo investigaciones que puedan establecer causalidad entre la sintomatología, los diagnósticos y las condiciones de trabajo. Sin embargo, los resultados apuntan a la presencia de condiciones inadecuadas de trabajo del personal de enfermería en el hospital estudiado, así como una alta prevalencia de sintomatología y "sospechosa" de trastornos mentales comunes.

15. Conocimiento resultante de la investigación

El presente estudio identifica la presencia de sintomatología y diagnósticos que pueden establecer las condiciones de salud de la población estudiada, sin embargo por el alcance de la investigación no es posible establecer causalidad de lo anterior con las condiciones laborales (117).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	C4
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Renata Perfeito Ribeiro.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	4
2. Base de Datos	( )WOS ( ) SCIELO (X)MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa / Padecimiento por el Trabajo en la enfermería: una revisión integral.
Revista:	Rev Esc Enferm USP.
Año de publicación:	2012.
Vol. - Nº.:	46 (2)
Páginas:	495- 504
Disponible en:	http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40974/44487
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	926 artículos científicos.
6. Muestra	27 artículos científicos.
7. Lugar de realización de la investigación	Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Buscar evidencias científicas sobre las formas de padecimiento por el trabajo de enfermería, así como las formas para su enfrentamiento y prevención del padecimiento y accidentes de trabajo.
9. Diseño metodológico	Revisión integrativa.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento recolección datos revisión integradora de la literatura.
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis de acuerdo a las etapas establecidas en la revisión integradora de la literatura.
12. Nivel de evidencia del estudio	1

C4

13. Principales resultados

Los 27 artículos científicos incluidos en la presente revisión integrativa fueron publicados a partir del año 1998 hasta el 2008, respecto al tipo de metodología utilizada se observó que dos (7,4%) artículos son ensayos controlados aleatorios; dos (7,4%) Ensayo clínico no aleatorizado; seis (22,2%) de casos-controles; Uno (3,7%) estudios de cohortes; tres (11,1%) Revisiones Sistemáticas descriptivas; 11 (40,7%) Estudios descriptivos y dos cuasi-experimentales (7,4%).

En cuanto a las temáticas abordadas de manera general se encontraron dolores musculo-esqueléticos atribuidos por algunos artículos a la postura adoptada por los trabajadores al realizar sus actividades, así mismo, los accidentes laborales con material biológico por elementos corto-punzantes y las infecciones que se podrían adquirir como Hepatitis y el virus de la inmunodeficiencia humana, lo anterior confirma la necesidad de que los trabajadores de enfermería cumplan con las precauciones estándar sin embargo un artículo incluido en la revisión mostró en sus resultados la poca adherencia a las mismas.

Otra afectación frecuente en las publicaciones fue el estrés, dos estudios afirmaron que la supervisión de actividades desarrolladas por parte de los jefes ponen al trabajador en una situación estresante, de igual forma en la literatura se plantean intervenciones tales como: terapia de masaje, ejercicio, uso de música y relajación. Sin embargo se ha reportado sobrecarga laboral, el cuestionamiento sería en que momento el trabajador de la salud podría desarrollar las actividades mencionadas con anterioridad. Finalmente, se registró presencia de dermatitis por el uso de guantes para la realización de procedimientos, un estudio mostro que el lavado de manos después de usa guantes podría evitar dicha afectación.

14. Conclusiones de la investigación

Se encontró que los trabajadores de enfermería presentan lesiones osteo-musculares tales como dolores lumbares, dermatitis, estrés, tensión en el trabajo y accidentes con elementos corto-punzantes. Los autores concluyen que las intervenciones propuestas en algunos artículos, no serían contundentes para resolver los factores de riesgo presentes en los lugares de trabajo, puesto que el nivel investigativo fue de tipo descriptivo lo cual no contribuye eficazmente a realizar cambios prácticos. Sugieren llevar a cabo investigaciones de mayor alcance que planteen intervenciones para los problemas de salud de los trabajadores.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Se hace importante conocer las afectaciones de salud reportadas en la literatura científica, puesto que evidencia la necesidad de establecer intervenciones en materia de seguridad y salud en el trabajo, para esto los autores recomiendan realizar estudios de mayor alcance metodológico, específicamente en temáticas como el uso de elementos de protección personal y la calidad de los mismos, condiciones de medio ambiente y de la organización del trabajo (118).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**D1**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Francine Cassol Prestes.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	5
2. Base de Datos	( )WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE (X)SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Working context in a hemodialysis service: evaluation of nursing staff / Contexto de trabajo en un servicio de hemodiálisis: evaluación de los trabajadores de enfermería.
Revista:	Text Context Nursing,
Año de publicación:	2015.
Vol. - Nº.:	24(3)
Páginas:	637-45
Disponible en:	http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71442216004
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	(X) inglés ( ) español ( ) portugués
5. Población	51 profesionales de enfermería.
6. Muestra	46 profesionales de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Servicio de diálisis localizado en el sur de Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Evaluar el contexto de trabajo y relacionarlo con sufrimiento psíquico entre el personal de enfermería en un servicio de hemodiálisis del sur de Brasil.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa - Investigación no-experimental - Diseño transversal - Encuestas
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Encuesta compuesta por datos demográficos, laborales y la escala de Evaluación del Contexto Laboral (WCAS-EACT).
Validado para cuales idiomas	Portugués.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis Descriptivo y bivariado con Niveles de confianza del 95%, utilizando los Programas Epi-info (r) y software de análisis predictivo.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

D1
13. Principales resultados
El 80,4% de los encuestados correspondieron al sexo femenino, el promedio de edad fue de 39,9 años, en cuanto a la antigüedad en el área el promedio fue de 10,28 años y el 73,9% reporto no tener otro empleo. Por otro lado, el 75% manifestó estar satisfecho con la remuneración recibida y el 67,4% no presentaron ausentismo laboral por razones de salud en los últimos tres meses. Así mismo, se aplicó una encuesta que comprendió tres aspectos: la organización del trabajo, relaciones socio-profesionales y las condiciones de trabajo; en el primer ítem se encontró que la organización del trabajo fue considerada como critica, lo que sugiere un riesgo moderado de enfermedad para el personal de enfermería estudiado, siendo las tareas repetitivas las peores calificadas y por tanto clasificadas con riesgo severo. Las relaciones socio-profesionales y las condiciones de trabajo recibieron evaluaciones satisfactorias. Sin embargo, los siguientes ítems fueron calificados como críticos en las relaciones socio-profesionales: “falta de integración en el ambiente de trabajo” y “comunicación entre los empleados es insatisfactoria. Así mismo en la categoría de condiciones de trabajo, los aspectos: "hay mucho ruido en el ambiente de trabajo" y "las condiciones de trabajo suponen riesgos para la seguridad de las personas” obtuvieron calificación crítica. Finalmente, se identificó que los trabajadores de enfermería que tenían entre 1 y 5 años en el servicio y que tenían otro trabajo, tuvieron evaluaciones más positivas de las relaciones laborales, en comparación con los otros grupos. De igual forma, los trabajadores con edades comprendidas entre los 25 y los 32 años, y los que tenían hijos menores de seis años, fueron menos críticos al evaluar las relaciones socioeconómicas, en comparación con otros grupos.
14. Conclusiones de la investigación
Se concluye que en el servicio de hemodiálisis estudiado, se presentan condiciones de la organización calificadas como críticas y pueden generar efectos desfavorables en la salud de los trabajadores. Aunque las relaciones socio-laborales y las condiciones de trabajo fueron calificadas satisfactoriamente, algunos aspectos como la integración entre compañeros de trabajo, la presencia de contaminantes como ruido y condiciones que suponen riesgos para la seguridad, visibilizan planes de acción que deben intervenirse. Se recomienda capacitar la población en temas de promoción de condiciones favorables para la salud de los trabajadores, lo cual conlleva a que la atención de enfermería especializada y segura. Los autores aseguran que el instrumento utilizado demostró consistencia interna y recomienda la realización de estudios cualitativos que permitan profundizar a cerca de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo en esta población.
15. Conocimiento resultante de la investigación
Los resultados visibilizan cuantitativamente el concepto de los trabajadores de enfermería a cerca del contexto de trabajo, aunque la muestra no es significativa y solo se aplicó a un servicio. De tal forma, que los autores recomiendan estudios de mayor alcance y de abordaje cualitativo (119).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**D2**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Leidy Liceth Pérez Claros.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado (X) especialista ( ) maestría ( ) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	( )WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE (X)SCOPUS ( )CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Prueba de tuberculina en trabajadores de la salud de Bogotá.
Revista:	Revista Cubana de Salud Pública.
Año de publicación:	2016.
Vol. - Nº.:	42 (2)
Páginas:	204 – 12
Disponible en:	http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21444932004
País de origen del artículo:	Colombia.
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	2.552 pruebas cutáneas de tuberculina a trabajadores de la salud.
7. Lugar de realización de la investigación	Bogotá – Colombia.
8. Objetivo(s) de la investigación	Describir los factores que influyen en la positividad de la prueba cutánea de tuberculina en trabajadores de la salud.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa - Investigación no-experimental - Alcance descriptivo
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Base de datos suministrada por el Programa Distrital de Prevención y Control de la Tuberculosis de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
Validado para cuales idiomas	No aplica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis de correspondencias múltiples - Programa estadístico SPAD.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

D2

13. Principales resultados

Las condiciones laborales presentes en el desarrollo del trabajo de los trabajadores del sector salud, conllevan a la exposición de diferentes contaminantes que pueden ejercer efectos negativos sobre la salud, específicamente en cuanto a las condiciones del medio ambiente físico, se encuentran los contaminantes biológicos como es el caso del Mycobacterium tuberculosis agente causal de la tuberculosis. De acuerdo al objetivo planteado por los autores para el desarrollo de este artículo, se realizó un análisis de correspondencias múltiples, por medio del cual fue posible establecer las posibles relaciones entre las variables disponibles en la base de datos y el resultado de positividad de la prueba de tuberculina.

Como resultado del análisis de correspondencias múltiple, se encontró que los siguientes factores se encuentran asociados con la posibilidad de tener tuberculosis latente: la edad y la antigüedad en el cargo, lo cual coincide con lo reportado en la literatura científica relacionada en la discusión del presente artículo. Es importante resaltar que en plano factorial se destacó la asociación de la positividad en la prueba cutánea de tuberculina con: ser estudiantes, trabajar en urgencias y haber tenido contacto con pacientes con tuberculosis; así mismo, se presentó asociación entre las personas que declararon ser administrativos y la negatividad de la prueba.

14. Conclusiones de la investigación

Los autores concluyen que la prevalencia de tuberculosis latente en trabajadores de enfermería participantes del estudio, demuestra un aumento en el riesgo de infección tuberculosa, lo cual es influenciado principalmente por el contacto frecuente con casos de tuberculosis baciloscopia positiva. Así mismo, recomiendan fortalecer en las instituciones de salud la identificación oportuna de casos sospechosos de tuberculosis y así tomar las medidas que permitan reducir la exposición del trabajador de la salud. De igual forma, se resalta la importancia de reconocer la tuberculosis como un problema de salud ocupacional, puesto que los trabajadores de la salud son un grupo poblacional considerados de alto riesgo de transmisión y desarrollo de la enfermedad. Finalmente se enuncia la necesidad de generar estrategias que permitan la vigilancia ocupacional de la tuberculosis a través de diferentes instancias políticas, institucionales y técnicas.

15. Conocimiento resultante de la investigación

El presente estudio permite visibilizar la vulnerabilidad de los trabajadores de enfermería frente al contagio de tuberculosis, lo anterior principalmente por el contacto con pacientes con baciloscopia positiva, lo anterior fue corroborado por la asociación presentada entre la negatividad de la prueba y los cargos administrativos, puesto que el contacto de estos últimos con los pacientes es mínimo en comparación con los profesionales de enfermería. Recomiendan desarrollar estudios que permitan ampliar la compresión de dicho problema e identifiquen factores involucrados tanto en el riesgo de exposición-transmisión así como en el análisis de casos con la enfermedad (120).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	**E1**
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Fredy Seguel Palma.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	3
2. Base de Datos	( )WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS (X)CINHAL ( )COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	El trabajo del profesional de enfermería: revisión de la literatura.
Revista:	Ciencia y enfermería.
Año de publicación:	2015.
Vol. - Nº.:	21 (2)
Páginas:	11- 22
Disponible en:	http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=370442674002
País de origen del artículo:	Chile
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	39 publicaciones científicas.
7. Lugar de realización de la investigación	Chile.
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar las características del “trabajo” en enfermería, inmersa en el mundo globalizado de la época contemporánea, de acuerdo a los resultados obtenidos en diferentes publicaciones que se refieren al tema.
9. Diseño metodológico	Revisión integrativa.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Instrumento recolección datos revisión integradora de la literatura.
Validado para cuales idiomas	Español.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis de acuerdo a las etapas establecidas en la revisión integradora de la literatura.
12. Nivel de evidencia del estudio	1

E1

13. Principales resultados

Producto de la realización de la revisión integrativa de la literatura, fueron seleccionados 39 publicaciones científicas que abordaron principalmente las siguientes temáticas: en primer lugar se encuentra la descripción de las actividades realizadas por los trabajadores de enfermería, en las cuales se incluyen actividades asistenciales como valoración física, remisión, control de síntomas, trabajo de rescate, triage, control de signos vitales, administración de tratamiento y cuidados relacionados con la higiene y alimentación, entre otros; por otro lado, también se describen las actividades administrativas como mantenimiento de pedidos, compras, control de la medicación, gestión del transporte, supervisión y coordinación del personal a cargo.

En segundo lugar, las publicaciones reportaron las condiciones de trabajo en las que se desempeñan los trabajadores de enfermería, resaltando los cambios político-sociales que se han presentado a nivel mundial y conllevan a la modificación de las condiciones de trabajo y la existencia de formas de empleo precarizado y flexibilizado, lo anterior generando falta de reconocimiento, desvalorización, desmotivación laboral y fenómenos como el multi-empleo por las bajas remuneraciones, ocasionando doble exposición a los factores de riesgo y desequilibrios entre la vida laboral y familiar. Otros aspectos importantes fueron el ritmo de trabajo caracterizado por ser acelerado y su vez con alto grado de responsabilidad, la falta de recursos físicos y las deficientes relaciones interpersonales entre enfermeros-médicos. Por otro lado, otras publicaciones plantearon características que podrían contribuir a optimizar las condiciones de trabajo tales como: el compromiso, el acceso a la información, el apoyo y oportunidades, lo cual genera un impacto positivo en el clima laboral.

Del mismo modo, la tercera temática correspondió al sexo predominantemente en los trabajadores de enfermería, el cual corresponde al femenino, este aspecto se ha mantenido a través de la historia de la humanidad, puesto que a la mujer se le han asignado las tareas de cuidado desde el hogar, es así como las enfermeras se ven expuestas al fenómeno de doble presencia e incluso triple cuando se acompaña de multi-empleo. Finalmente, el tema abordado por la minoría de las publicaciones fue la satisfacción laboral, en los cuales se expone el trabajo como una oportunidad de crecimiento personal, sin embargo, se registró insatisfacción por la realización de actividades administrativas que no permiten el cuidado directo al paciente, las bajas remuneraciones y las relaciones jerárquicas e interpersonales que son conflictivas.

14. Conclusiones de la investigación

Por medio de esta revisión integrativa se puede evidenciar que el trabajo de enfermería se desarrolla en condiciones deficientes con sobrecarga laboral y altas demandas psicológicas y físicas. Se resaltan los factores de riesgos psicosociales asociados a las condiciones de la organización, específicamente a la falta de reconocimiento y la desigualdad. Adicionalmente se encontró la doble y en algunos casos la triple presencia a la que se enfrentan las enfermeras, puesto que después de finalizar su turno laboral deben cumplir con tareas en el hogar y el cuidado de sus hijos, en condiciones de menor remuneración en relación a los hombres enfermeros.

Finalmente, los autores concluyen que es fundamental la satisfacción, el bienestar y la calidad de vida de los trabajadores, puesto que esto influye directamente en la eficacia y eficiencia de los servicios, por lo que las condiciones laborales deben ser una prioridad para las organizaciones y para los trabajadores de enfermería, los autores recomiendan a los trabajadores de enfermería empoderamiento y la exigencia de los derechos laborales para la mejora de las condiciones de seguridad y salud del sector salud.

15. Conocimiento resultante de la investigación

La revisión integrativa permite reunir el conocimiento científico y concluir acerca de las condiciones laborales en las que se desarrolla el trabajo de enfermería, sugieren realizar investigaciones que aporten evidencias suficientes para el cambio de paradigma en el ámbito laboral (121).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	F1
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Laura de Azevedo Guido.
Profesión autor principal:	(X) enfermera(o) ( ) médico ( ) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	4
2. Base de Datos	( )WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL (X)COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Estresse, coping e estado de saúde entre enfermeiros hospitalares / El estrés, el afrontamiento y la salud de las enfermeras hospitalarias.
Revista:	Rev Esc Enferm USP.
Año de publicación:	2011.
Vol. - Nº.:	45(6)
Páginas:	1434- 9
Disponible en:	http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/bde-22864
País de origen del artículo:	Brasil.
Idioma:	( ) inglés ( ) español (X) portugués
5. Población	159 profesionales de enfermería.
6. Muestra	143 profesionales de enfermería.
7. Lugar de realización de la investigación	Hospital universitario en el sur de Brasil.
8. Objetivo(s) de la investigación	Identificar estresores, nivel de estrés de los enfermeros, estado general de salud y formas de afrontamiento utilizadas por los enfermeros en el ámbito laboral.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa - Investigación no-experimental - Diseño transversal - Encuestas
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Tres instrumentos: formulario de averiguación de actividades diarias, inventario de estrategias de coping, inventario sobre el estado general de salud.
Validado para cuales idiomas	No se especifica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Programa Excel, programa de Sistema de Análisis Estadístico (versión 8.02) y se evaluó el coeficiente de correlación de Spearman.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

F1

13. Principales resultados

Socio-demográficamente la muestra se caracterizó por los siguientes aspectos: el 91,61% pertenecía al sexo femenino, el rango promedio de edad fue entre los 41 y 50 años y el 68,53% se encontraban casados, en relación a la formación académica el 72,73% tenían estudios de posgrados, la media de la antigüedad laboral fue de 10 años en el mismo servicio y la carga de trabajo semanal para el 46,15% correspondió a 36 horas.

En lo relacionado con los niveles de estrés, se registraron bajos niveles en el 55,25% de la muestra, seguido por el 34,26% con niveles medios y el 10,49% presentó riesgo de sufrir altos niveles de estrés, sin embargo ninguno de los trabajadores fue calificado con altos niveles de estrés. Frente a lo anterior, los autores mencionan que una de las posibles razones de los bajos niveles de estrés corresponde a la antigüedad que tienen los trabajadores, puesto que cuanto mayor sea el tiempo de trabajo, los profesionales de enfermería tienen mayor seguridad técnica, dominio y control sobre las situaciones que surgen a diario. Del mismo modo, se asegura que el tiempo favorece la adaptación y una mejor evaluación profesional, lo cual media frente a situaciones de estrés laboral.

Por otro lado, en la discusión del presente artículo se relacionan publicaciones científicas que han demostrado que los profesionales de enfermería con estudios de postgrados presentaron un alto índice de estrés, sin embargo otros estudios rechazan este planteamiento y afirman que los profesionales con postgrados aumentan su autoestima y el rendimiento por lo que posee mayor seguridad frente a situaciones estresantes en el desarrollo de sus labores.

En cuanto a los análisis de correlación entre el estrés y la salud, se identificó una correlación positiva débil ($r = 0,30$; $p < 0,05$). Sin embargo, no hubo correlación significativa entre el estrés y afrontamiento ($p > 0,05$). En cuanto a la salud y la superación, hubo una correlación positiva significativa ($r = 0,40$; $p < 0,05$).

14. Conclusiones de la investigación

Se concluye que la población objeto de estudio presenta bajos niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento son efectivas, sin embargo, los autores sugieren que deben incentivarse acciones educativas, a efectos de disponer herramientas para que el profesional desarrolle estrategias de afrontamiento resolutivas en su cotidiano, minimizando el efecto del estrés en su estado de salud y en el desarrollo de su trabajo.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Los resultados de este estudio pueden servir como un incentivo para la ejecución de los programas de intervención a la salud de los trabajadores, con el fin de minimizar los efectos del estrés sobre la salud de los profesionales de enfermería. Las acciones posibles para minimizar el efecto del estrés pueden hacer que el trabajo de enfermería sea más productivo y satisfactorio, asegurando la salud y seguridad de los profesionales y la calidad del cuidado a los pacientes (122).

Instrumento para recolección de datos revisión integrativa	F2
1. Identificación de autor	
Nombre autor principal:	Elisa Ansoleaga.
Profesión autor principal:	( ) enfermera(o) ( ) médico (X) psicólogo ( ) otro_____
Nivel de formación autor principal:	( ) estudiante ( ) pregrado ( ) especialista ( ) maestría (X) Doctorado ( ) Pos-doctorado
Nº total de autores:	5
2. Base de Datos	( )WOS ( ) SCIELO ( )MEDLINE ( )SCOPUS ( )CINHAL (X)COCHRANE
3. Acceso publicación de la investigación completa	(X) Bases de Datos online ( ) Otras
4. Datos relacionados con la publicación	
Tipo de publicación:	(X) articulo
Título:	Malestar psicofisiológico en profesionales de la salud pública de la Región Metropolitana.
Revista:	Rev Med Chile.
Año de publicación:	2011.
Vol. - Nº.:	139.
Páginas:	1185- 91
Disponible en:	http://www.revistamedicadechile.cl/ojs/index.php/rmedica/article/view/1103
País de origen del artículo:	Chile
Idioma:	( ) inglés (X) español ( ) portugués
5. Población	No se especifica.
6. Muestra	80 médicos y 110 enfermeras.
7. Lugar de realización de la investigación	Hospitales públicos de la Región Metropolitana – Chile.
8. Objetivo(s) de la investigación	Analizar la presencia de síntomas psicofisiológicos en profesionales de hospitales públicos de la Región Metropolitana y su asociación con las actuales condiciones de trabajo.
9. Diseño metodológico	Abordaje cuantitativa - Investigación no-experimental - Diseño transversal - Asociativo y correlacional con carácter exploratorio.
10. Instrumentos usados	
Nombre:	Cuestionario de Calidad de Vida Laboral.
Validado para cuales idiomas	No se especifica.
11. Análisis de los datos (test, referencial)	Análisis estadístico: diferencias de medias, ANOVAS, correlaciones y regresión lineal múltiple - Software SPSS 17.0.
12. Nivel de evidencia del estudio	6

F2

13. Principales resultados

El promedio de edad para los participantes del área de medicina fue de 46 años y para los profesionales de enfermería de 39 años. La mayoría de los profesionales médicos trabajaban tiempo parcial (72%) mientras que en profesionales de enfermería la mayoría trabaja tiempo completo (91%). Así mismo se identifica que el 61% de los médicos son hombres, contrario a la población de enfermería, en donde el 95% son mujeres.

Los resultados mostraron que los trabajadores de enfermería presentan puntajes estadísticamente significativos en agotamiento físico, seguido por desgaste emocional, tensiones musculares, saturación mental y dolor de cabeza, por otro lado los profesionales de medicina obtuvieron altos puntajes en agotamiento físico, saturación mental, desgaste emocional, tensiones musculares y mal humor. En cuanto a las asociaciones entre la escala de malestar psico-fisiológico y las características socio-demográficas y laborales, los autores encontraron que los profesionales de enfermería presentan un mayor nivel de malestar, así mismo los trabajadores con mayor tiempo y/o jornadas laborales más largas presentaron niveles elevados de malestar, lo cual concuerda con el primer planteamiento de asociación puesto que los trabajadores de enfermería realizan jornadas completas a diferencia de los profesionales de medicina que suelen trabajar jornadas parciales.

Adicionalmente, hallaron correlaciones negativas entre la escala de malestar psicofisiológico y las condiciones de trabajo (r: -0,418p = 0,000), clima social (r: -0,395 p = 0,000), satisfacción con la organización (r:-0,337 p = 0,000) y bienestar psicosocial (r: -0,267 p = 0,000). Finalmente, estudiaron las respuestas abiertas del cuestionario, más de la mitad de los participantes (51% de las enfermeras y 54% de los médicos) consideraron que los aspectos técnicos, materiales, de infraestructura y de tecnología médica han presentado mejoras. Sin embargo, reportan una tendencia al incremento de la carga de trabajo tanto en cantidad como en intensidad, así mismo manifestaron falta de tiempo para realizar sus labores y presencia de situaciones estresantes en la cotidianidad laboral.

14. Conclusiones de la investigación

Se concluye que los profesionales participantes presentan alta prevalencia de sintomatología psico-fisiológica, lo anterior podría conllevar a la presencia del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) específicamente en los profesionales de enfermería, puesto que reportan altos puntajes en las escalas de desgaste emocional, trato despersonalizado con colegas y usuarios, y baja realización personal, tres de los componentes del Síndrome de Burnout. Por otro lado, las diferencias presentadas entre los profesionales de enfermería y medicina, pueden corresponder al tiempo de exposición, puesto que mientras en enfermería se trabaja a tiempo completo en hospitales públicos, el personal médico lo hace predominantemente en jornada parcial.

15. Conocimiento resultante de la investigación

Este estudio aporta en el reconocimiento de la sintomatología psico-fisiológica asociada al trabajo, aunque cuando no se pueden generalizar sus resultados, los autores mencionan que la alarmante prevalencia de sintomatología en relación con el trabajo sugiere prestar atención a aspectos organizacionales tales como: las condiciones físico ambientales de trabajo, las relaciones sociales en el trabajo, la satisfacción percibida con la organización, las connotaciones cognitivas y emocionales de la experiencia de trabajo, el grado en que las políticas de la organización demandan acatamiento a los criterios de eficiencia y productividad propios de los estándares del mercado (123).