

UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ



UNIVERSITAS
Miguel Hernández

**MÁSTER UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE
RIESGOS LABORALES**

*Revisión sistemática sobre la importancia de los riesgos
biológicos como enfermedad profesional en la salud de los
sanitarios.*

Director:

Dr. D. Francisco Miguel Escandell Rico

Alumno:

Juan Ballesta Ors

Curso académico 2024-2025



INFORME DEL DIRECTOR DEL TRABAJO FIN MASTER DEL MASTER UNIVERSITARIO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

D. _Francisco Miguel Escandell Rico, Tutor del Trabajo Fin de Máster, titulado *'Revisión sistemática sobre la importancia de los riesgos biológicos como enfermedad profesional en la salud de los sanitarios.'* y realizado por el/la estudiante Juan Ballesta Ors.

Hace constar que el TFM ha sido realizado bajo mi supervisión y reúne los requisitos para ser evaluado.

Fecha de la autorización: 12 de mayo del 2025.

Fdo.: Francisco Miguel Escandell Rico
Tutor TFM



Resumen:

Introducción: La salud de los trabajadores sanitarios se ha convertido en un tema de gran relevancia, particularmente debido a los riesgos laborales inherentes a su profesión. Entre estos riesgos, los biológicos destacan por su alta prevalencia y gravedad, considerando la exposición frecuente a agentes patógenos como virus, bacterias, hongos y otros microorganismos que pueden provocar enfermedades profesionales. **Objetivos:** Analizar la importancia de los riesgos biológicos como enfermedad profesional en el ámbito sanitario mediante una revisión sistemática de la literatura científica reciente, identificado los principales agentes biológicos a los que están expuestos los profesionales sanitarios (con especial atención al COVID19), examinar las medidas preventivas implementadas y proponer recomendaciones basadas en la evidencia científica. **Metodología:** Se llevó a cabo una revisión sistemática siguiendo las directrices de la guía PRISMA en bases de datos electrónicas (PubMed, SCOPUS, Web of Science y ScienceDirect) durante el periodo de 2019 a 2024. Los estudios seleccionados se han analizado en su nivel de evidencia mediante la escala SIGN y en su calidad mediante la escala STROBE. **Resultados:** Se analizaron 35 documentos inicialmente, de los cuales 7 fueron seleccionados según los criterios de inclusión. De ellos, 2 fueron estudios de análisis de prevalencia, 1 describía la eficacia de las medidas preventivas, 2 el impacto longitudinal de la exposición laboral y otros 2 eran documentos con directrices y datos ambientales. Los hallazgos describen que los trabajadores más afectados por el COVID19 fueron los de emergencias y cuidados intensivos y que en ellos la utilización de equipos de protección disminuyó la incidencia de infecciones laborales. Se describe que hasta el 52% desarrolló síntomas diversos. Las directrices generales destacan que se disminuyó un 40% la incidencia de infecciones ocupacionales tras la aplicación de protocolos sanitarios y que la instalación de filtros disminuyó la concentración de patógenos en un 50%. **Conclusiones:** estos hallazgos indican que los riesgos biológicos como enfermedad profesional, presentan un importante peligro en la salud de los trabajadores sanitarios, pero se indica también que con la correcta aplicación de protocolos, directrices y uso de equipos de protección, las contagiosidad y enfermedad disminuyen considerablemente.

Palabras Clave:

Agentes biológicos

Prevención de Riesgos

Profesionales sanitarios

Recomendaciones

Riesgos biológicos

Riesgos laborales

Salud



Abstract:

Introduction: The health of health workers has become a topic of great relevance, particularly due to the occupational risks inherent to their profession. Among these risks, biological risks stand out for their high prevalence and severity, considering the frequent exposure to pathogens such as viruses, bacteria, fungi and other microorganisms that can cause occupational diseases.

Objectives: To analyze the importance of biological risks as an occupational disease in the healthcare through a systematic review of the recent scientific literature, identifying the main biological agents to which the health professionals are exposed (with special attention to COVID19), examine the preventive measures implemented and propose recommendations based on scientific evidence.

Methodology: A systematic review was carried out following the guidelines of the PRISMA guideline in electronic databases (PubMed, SCOPUS, Web of Science and ScienceDirect) during the period from 2019 to 2024. The selected studies have been analyzed in their level of evidence using the SIGN scale and, in their quality, using the STROBE scale.

Results: A total of 35 documents were initially analyzed, of which 7 were selected according to the inclusion criteria. Of these, 2 were prevalence analysis studies, 1 described the effectiveness of preventive measures, 2 the longitudinal impact of occupational exposure, and another 2 were documents with environmental guidelines and data. The findings describe that the workers most affected by COVID19 were those in emergency and intensive care and that the use of protective equipment decreased the incidence of occupational infections. It is described that up to 52% developed various symptoms. The general guidelines highlight that the incidence of occupational infections was reduced by 40% after the application of health protocols and that the installation of filters reduced the concentration of pathogens by 50%. **Conclusions:** These findings indicate that biological risks as an occupational disease present a significant danger to the healthiness of health workers, but it is also indicated that with the correct application of protocols, guidelines and use of protective equipment, contagiousness and disease decrease considerably.

Keywords:

Biological agents

Biological risks

Health

Healthcare professionals

Risk Prevention

Recommendations

Occupational hazards



ÍNDICE

1. Introducción	9
1.1 Marco Normativo	9
1.1.1 Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales	9
1.1.2 Artículo 6 de la Ley 31/1995	10
1.1.3 Directiva 90/679/CEE	10
1.1.4 Real Decreto 664/1997	10
1.2 Marco Teórico	11
1.2.1 Definición de Enfermedades Profesionales	11
1.2.2 Clasificación de las Enfermedades Profesionales	11
1.2.3 Definición de Agente Biológico	12
1.2.4 Definición de Riesgos Biológicos	12
1.2.5 Tipos de Riesgos Biológicos	12
1.2.6 Epidemiología de los Riesgos Biológicos	13
1.2.7 Incidencia y Prevalencia de Enfermedades Profesionales	14
1.2.8 Datos Epidemiológicos de Enfermedades Infecciosas Ocupacionales	14
1.2.9 Incidencia de Accidentes Biológicos	15
1.2.10 Factores de Riesgo Epidemiológicos	15
1.2.11 Impacto en la Salud de los Sanitarios	16
1.2.12 Medidas de Prevención y Protección	16
1.2.13 Importancia de la Normativa	16
2 Justificación	18
3 Objetivos	21

3.1 Objetivo General	21
3.2 Objetivos Específicos	21
4 Material y Métodos	22
4.1 Diseño de la Investigación	22
4.2 Fuentes de Información	22
4.3 Estrategia de Búsqueda	23
4.4 Criterios de Inclusión y Exclusión	23
4.5 Proceso de Selección	24
4.6 Análisis de Datos	24
4.7 Consideraciones Éticas	24
5 Resultados y Discusión	25
5.1 Resultados de la Búsqueda	25
5.2 Características de los Estudios Seleccionados	28
5.3 Hallazgos Principales	29
5.3.1 Estudios de análisis prevalencia en trabajadores sanitarios	31
5.3.2 Eficacia de medidas preventivas	31
5.3.3 Impacto longitudinal de la exposición laboral	32
5.3.4 Directrices y datos ambientales	32
5.4 Limitaciones del Estudio	33
5.5 Aplicación Práctica	33
5.6 Líneas de Investigación Futura	34
6 Conclusiones	36
7 Bibliografía	39
8 Anexos	45

1. Introducción

En el contexto actual de los sistemas de salud globales, el bienestar de los trabajadores sanitarios ha adquirido una relevancia creciente, debido a las condiciones de riesgo a las que están expuestos en su labor diaria. Uno de los principales riesgos que enfrentan los profesionales de la salud es la exposición a agentes biológicos, los cuales pueden resultar en enfermedades infecciosas que no solo ponen en peligro su salud física, sino también su bienestar emocional y psicológico. A lo largo de los últimos años, diversas investigaciones han documentado la elevada prevalencia de enfermedades profesionales asociadas a estos riesgos, como el contagio de infecciones respiratorias, hepatitis, VIH y, más recientemente, la pandemia de COVID-19 (Mateos, Sánchez & Torres, 2023; Ministerio de Sanidad, 2022; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020; Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo [INSST], 2024).

El estudio se organiza en varias secciones. En primer lugar, se contextualiza el marco normativo actual y a continuación se expone un marco teórico con los conceptos de riesgo biológico y su relación con las enfermedades profesionales. Seguidamente, se realiza una revisión crítica de los estudios más recientes sobre la prevalencia de enfermedades asociadas a los riesgos biológicos en los trabajadores de salud, así como las medidas de prevención y protección adoptadas en diversos contextos sanitarios. Finalmente, se presentan las conclusiones y recomendaciones basadas en la evidencia encontrada, con un enfoque en la mejora de las condiciones laborales para los profesionales sanitarios.

1.1 Marco Normativo

La legislación en materia de prevención de riesgos laborales es fundamental para garantizar la seguridad de los trabajadores sanitarios frente a los agentes biológicos. En España y la Unión Europea, existen normativas clave que regulan la protección de estos profesionales en su entorno laboral.

1.1.1 Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales

La Ley 31/1995 establece los principios generales de la prevención de riesgos laborales en España. Su objetivo es promover la seguridad y salud en el trabajo

mediante la identificación, evaluación y control de los riesgos presentes en el entorno laboral. En el contexto de los riesgos biológicos, esta ley obliga a los empleadores a adoptar medidas preventivas y proporcionar formación adecuada a los trabajadores expuestos (BOE, 1995).

1.1.2 Artículo 6 de la Ley 31/1995

El Artículo 6 de esta ley enfatiza la necesidad de desarrollo reglamentario para abordar los riesgos específicos en el trabajo. En el caso de los riesgos biológicos, se destaca la importancia de establecer protocolos de protección y prevención mediante normativas complementarias, como el Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo.

1.1.3 Directiva 90/679/CEE, de 26 de noviembre

Esta directiva europea tiene como objetivo proteger a los trabajadores frente a la exposición a agentes biológicos en el ámbito laboral. Define la clasificación de los agentes biológicos en diferentes grupos de riesgo y establece medidas para su control, como el uso de equipos de protección individual (EPI) y la implementación de medidas de higiene en el entorno de trabajo (EUR-Lex, 1990).

1.1.4 Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo

El Real Decreto 664/1997 transpone la Directiva 90/679/CEE al ordenamiento jurídico español. Establece disposiciones específicas sobre la prevención de riesgos biológicos en el trabajo, obligando a las empresas a evaluar los riesgos, clasificar los agentes biológicos y adoptar medidas de protección adecuadas. Además, exige la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos y la implementación de programas de formación y sensibilización (BOE, 1997). Tiene por objetivo la protección de los trabajadores contra los riesgos para su salud y su seguridad derivados de la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, así como la prevención de dichos riesgos

1.2 Marco Teórico

1.2.1 Definición de Enfermedades Profesionales

Las enfermedades profesionales son aquellas patologías adquiridas como consecuencia directa del ejercicio de una actividad laboral. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estas enfermedades pueden ser causadas por agentes físicos, químicos, biológicos, sociales o emocionales (OMS, 2020). En España, el **Real Decreto 1299/2006** establece el cuadro de enfermedades profesionales y su relación con las actividades laborales (BOE, 2006).

1.2.2 Clasificación de las Enfermedades Profesionales

Las enfermedades profesionales pueden clasificarse en función del agente causante (Tabla 1):

Tabla 1.

Clasificación de las Enfermedades Profesionales

Grupo	Causa
Agentes químicos	Exposición a sustancias tóxicas
Agentes físicos	Radiaciones, ruido, vibraciones
Agentes biológicos	Virus, bacterias, hongos
Inhalación de sustancias	Polvos, gases
Enfermedades de la piel	Contacto con sustancias irritantes
Agentes carcinogénicos	Sustancias cancerígenas

(Fuente: BOE, 2006)

1.2.3 Definición de agente biológico

Según el Real Decreto 664/1997, los agentes biológicos son microorganismos, cultivos celulares y endoparásitos humanos susceptibles de originar infecciones, alergias o toxicidad en los trabajadores expuestos (BOE, 1997). Estos agentes pueden clasificarse en diferentes grupos de riesgo según su capacidad para causar enfermedades y la existencia de medidas profilácticas o tratamientos eficaces.

1.2.4 Definición de Riesgos Biológicos

Los riesgos biológicos son aquellos derivados de la exposición a microorganismos patógenos, cultivos celulares y endoparásitos humanos que pueden causar infecciones, alergias o toxicidad en los trabajadores (INSST, 2024). Estos riesgos son especialmente relevantes en el ámbito sanitario, donde el contacto con fluidos biológicos es frecuente.

1.2.5 Tipos de Riesgos Biológicos

Los riesgos biológicos pueden clasificarse según el tipo de agente involucrado (Tabla 2):

Tabla 2.

Tipos de Riesgos Biológicos

Tipo de Riesgo Biológico	Ejemplo
Virus	SARS-CoV-2, VIH, Hepatitis B
Bacterias	Tuberculosis, Salmonella
Hongos	<i>Aspergillus</i> , Candidiasis
Parásitos	Malaria, Toxoplasmosis
Toxinas biológicas	Botulínica, micotoxinas

(Fuente: INSST, 2024)

1.2.6 Epidemiología de los Riesgos Biológicos

La epidemiología de los riesgos biológicos en el ámbito sanitario es un área de estudio crucial para comprender la incidencia, distribución y factores de riesgo asociados con la exposición a agentes biológicos. Los trabajadores sanitarios representan una población especialmente vulnerable debido al contacto directo y frecuente con pacientes infectados, fluidos corporales y superficies contaminadas. La vigilancia epidemiológica y el análisis de los patrones de infección permiten diseñar estrategias de prevención eficaces.

1.2.7 Incidencia y Prevalencia de Enfermedades Profesionales por Agentes Biológicos

La incidencia de enfermedades infecciosas adquiridas en el entorno hospitalario varía según el tipo de exposición y el agente biológico involucrado. Según el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST, 2024), los trabajadores sanitarios presentan tasas más elevadas de infección ocupacional en comparación con otros sectores laborales. Estudios han documentado que las enfermedades profesionales más comunes derivadas de la exposición biológica incluyen la tuberculosis, hepatitis B y C, y más recientemente, el SARS-CoV-2 (Mateos et al., 2023).

1.2.8 Datos Epidemiológicos de Enfermedades Infecciosas Ocupacionales (Tabla 3).

Tabla 3.

Datos Epidemiológicos de Enfermedades Infecciosas Ocupacionales

Enfermedad	Agente Biológico	Tasa de Infección en Personal Sanitario	Vía de Transmisión
Tuberculosis	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	5–10% de los trabajadores sanitarios en contacto con pacientes infectados	Aerosoles, contacto directo
Hepatitis B	Virus de la Hepatitis B (VHB)	7% de los profesionales expuestos a sangre contaminada	Contacto con sangre y fluidos
Hepatitis C	Virus de la Hepatitis C (VHC)	4–6% de los trabajadores sanitarios	Exposición percutánea, pinchazos accidentales
SARS-CoV-2	Coronavirus	Mayor incidencia en personal de urgencias y UCI (15–20%)	Gotículas respiratorias, contacto indirecto
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana	Bajo riesgo (<0.3%) en exposiciones accidentales	Sangre, fluidos corporales

(Fuentes: OMS, 2020; INSST, 2024; Mateos et al., 2023)

1.2.9 Incidencia de Accidentes Biológicos en el Personal Sanitario (Tabla 4).

Tabla 4.

Tipo de exposición

Tipo de Exposición	Porcentaje de Casos
Pinchazos de aguja	45%
Contacto con mucosas	30%
Exposición a aerosoles	15%
Contacto con piel dañada	10%

(Fuente: Mateos et al., 2023)

1.2.10 Factores de Riesgo Epidemiológicos

El riesgo de infección en los trabajadores sanitarios depende de múltiples factores epidemiológicos, entre ellos:

1. Tipo de Procedimiento: Las intervenciones invasivas, como cirugías y manejo de heridas abiertas, aumentan el riesgo de exposición biológica.
2. Carga Viral del Paciente: La cantidad de agente infeccioso presente en los fluidos corporales determina la probabilidad de transmisión.
3. Uso de Equipos de Protección: La falta de utilización adecuada de guantes, mascarillas y gafas protectoras incrementa la vulnerabilidad.
4. Condiciones del Entorno Laboral: La ventilación deficiente y la sobrecarga de trabajo afectan la eficacia de las medidas de prevención.
5. Capacitación del Personal: La formación insuficiente en protocolos de bioseguridad contribuye a errores en la manipulación de muestras y equipos médicos.

1.2.11 Impacto de los riesgos biológicos en la salud de los sanitarios

La exposición a agentes biológicos en el entorno sanitario puede provocar diversas enfermedades ocupacionales, como infecciones nosocomiales, hepatitis, tuberculosis y COVID-19 (OMS, 2020). Los profesionales sanitarios tienen un mayor riesgo de contagio debido al contacto directo con pacientes, fluidos biológicos y superficies contaminadas.

1.2.12 Medidas de prevención y protección

La prevención de riesgos biológicos en el ámbito sanitario se basa en la adopción de medidas de protección adecuadas, entre las que destacan:

1. **Evaluación de riesgos:** Identificación de los agentes biológicos presentes en el entorno laboral (Gómez et al., 2019) (INSST, 2024).
2. **Uso de equipos de protección individual (EPI):** Implementación de guantes, mascarillas, batas y gafas de protección (Martínez & Pérez, 2021).
3. **Protocolos de higiene y seguridad:** Aplicación de medidas de higiene como el lavado de manos, desinfección de superficies y eliminación segura de residuos biológicos (Ministerio de Sanidad, 2022).
4. **Formación y sensibilización:** Programas educativos para mejorar la concienciación y el cumplimiento de las medidas de prevención (Fernández, 2018).
5. **Vigilancia de la salud:** Controles médicos periódicos para detectar precozmente posibles efectos adversos derivados de la exposición a agentes biológicos (OMS, 2020).

1.2.13 Importancia de la normativa en la reducción de riesgos biológicos

El marco normativo juega un papel crucial en la prevención de enfermedades profesionales en el sector sanitario. La correcta aplicación de la legislación vigente contribuye a minimizar la exposición a agentes biológicos y mejorar la

seguridad laboral. Estudios recientes han demostrado que la implementación de protocolos de prevención reduce significativamente la incidencia de enfermedades ocupacionales en hospitales y clínicas (Martínez & Pérez, 2021).



2. Justificación

Los riesgos biológicos constituyen una de las principales preocupaciones en el ámbito sanitario debido a la constante exposición de los profesionales de la salud a agentes infecciosos. Estos riesgos incluyen microorganismos como bacterias, virus, hongos y parásitos, así como toxinas y otros productos derivados de organismos vivos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades infecciosas representan una amenaza significativa para la salud global, y los trabajadores sanitarios están en la primera línea de defensa frente a estas amenazas (OMS, 2022).

La pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la vulnerabilidad de los profesionales sanitarios ante los riesgos biológicos. Durante la crisis sanitaria, se observó un aumento exponencial de infecciones entre el personal médico debido a la exposición directa al SARS-CoV-2, lo que evidenció la necesidad de reforzar las medidas de bioseguridad y los protocolos de prevención (García-Martínez et al., 2022). Además, el impacto psicológico y físico de la pandemia en los sanitarios subrayó la importancia de abordar los riesgos biológicos como una prioridad en la salud ocupacional. Durante esta época se ha evidenciado la importancia de la prevención en este ámbito. Durante la crisis sanitaria, se registraron altas tasas de infección entre los profesionales sanitarios, lo que puso de manifiesto las deficiencias en la implementación de protocolos de bioseguridad y el uso adecuado de equipos de protección individual (EPI) (García-Martínez et al., 2022). Además, la exposición a riesgos biológicos no solo afecta la salud física de los trabajadores, sino que también tiene un impacto significativo en su bienestar psicológico, aumentando los niveles de estrés y ansiedad (Miranda Gómez et al., 2024).

A pesar de los avances en la implementación de equipos de protección individual (EPI) y la capacitación en bioseguridad, los accidentes biológicos, como pinchazos con agujas contaminadas y contacto con fluidos corporales, siguen siendo frecuentes. Estos incidentes no solo aumentan el riesgo de transmisión de enfermedades como la hepatitis B, hepatitis C y el VIH, sino que también generan costos económicos y sociales significativos, incluyendo bajas laborales y estrés postraumático (Miranda Gómez et al., 2024).

La exposición a riesgos biológicos en el ámbito sanitario ha sido una preocupación constante debido a su impacto en la salud y seguridad de los trabajadores (Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo [INSST], 2024). Según datos recopilados en los últimos 5 años, se estima que miles de profesionales sanitarios han perdido la vida como consecuencia de enfermedades adquiridas en el entorno laboral (UGT, 2020). Estas cifras incluyen infecciones por agentes biológicos como el virus de la hepatitis B (VHB), hepatitis C (VHC), VIH y, más recientemente, el SARS-CoV-2 durante la pandemia de COVID-19 (Elsevier, 2022; Ministerio de Sanidad, 2022).

Un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca que, a nivel global, aproximadamente el 10% de las infecciones por hepatitis B y C en trabajadores sanitarios se deben a exposiciones ocupacionales, lo que representa una carga significativa de morbilidad y mortalidad (OMS, 2022). Además, durante la pandemia de COVID-19, se reportaron más de 115,000 muertes de trabajadores sanitarios en todo el mundo debido a la exposición al SARS-CoV-2, según estimaciones de la OMS (OMS, 2021).

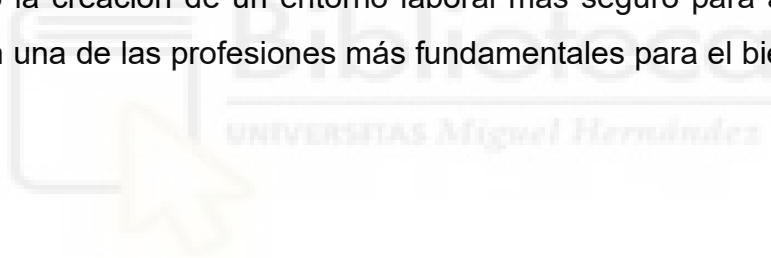
En España, los datos del Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST) reflejan que los accidentes biológicos representan una de las principales causas de enfermedades profesionales en el sector sanitario. Aunque no se dispone de cifras exactas de mortalidad, se ha documentado un aumento en los casos de infecciones graves relacionadas con la exposición a agentes biológicos, especialmente durante la pandemia (INSST, 2024).

El cálculo de estas muertes se basa en la recopilación de datos de vigilancia epidemiológica, informes de organismos internacionales y estudios específicos realizados en hospitales y centros de salud. Sin embargo, es importante señalar que las cifras reales podrían ser mayores debido a la subnotificación y la falta de registros sistemáticos en algunos países.

Por todo ello, este trabajo tiene como objetivo realizar una **revisión sistemática sobre la importancia de los riesgos biológicos como enfermedades profesionales en la salud de los sanitarios**, con el fin de proporcionar una visión detallada sobre la prevalencia de estas enfermedades, los efectos de la exposición a los agentes biológicos y las estrategias preventivas implementadas.

A través de un análisis de la literatura científica disponible en los últimos cinco años, se pretende abordar no solo los aspectos epidemiológicos y clínicos de las enfermedades asociadas a estos riesgos, sino también las implicaciones laborales y psicológicas que pueden afectar a los profesionales de la salud.

La relevancia de este estudio es considerable, ya que permitirá obtener una visión integral de los riesgos biológicos en el entorno sanitario, contribuyendo a una mejor comprensión de cómo estos factores inciden en la salud de los trabajadores. Además, se analizarán las políticas y medidas preventivas existentes, evaluando su eficacia y proponiendo recomendaciones basadas en los hallazgos obtenidos. Esta revisión será fundamental no solo para los profesionales del sector sanitario, sino también para las autoridades encargadas de la implementación de medidas de salud pública y seguridad laboral, con el fin de promover entornos de trabajo más seguros y saludables, proporcionando herramientas para una mejor protección y prevención en el ámbito sanitario, favoreciendo la creación de un entorno laboral más seguro para aquellos que desempeñan una de las profesiones más fundamentales para el bienestar de la sociedad.



3. Objetivos

3.1 Objetivo general:

- Analizar la importancia de los riesgos biológicos como enfermedad profesional en el ámbito sanitario mediante una revisión sistemática de la literatura científica reciente.

3.2 Objetivos específicos:

1. Identificar los principales agentes biológicos a los que están expuestos los profesionales sanitarios, incluyendo aquellos relacionados con el SARS-CoV-2.
2. Evaluar la incidencia y características de los accidentes biológicos en diferentes especialidades médicas y su relación con la pandemia de COVID-19.
3. Examinar las medidas preventivas implementadas, como el uso de EPI y protocolos de bioseguridad, y su efectividad en la reducción de riesgos.
4. Proponer recomendaciones basadas en evidencia para mejorar la seguridad laboral en el sector sanitario, con especial atención a la preparación frente a futuras pandemias.

4. Material y Métodos

4.1 Diseño de La investigación

Se llevó a cabo una revisión sistemática siguiendo las directrices de la guía PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) para garantizar la transparencia y reproducibilidad del proceso (Moher et al., 2009). Este enfoque permite sintetizar la evidencia científica disponible sobre los riesgos biológicos como enfermedad profesional en los sanitarios, identificando patrones, vacíos de conocimiento y áreas de mejora.

Se ha definido el tema de búsqueda a través de la aplicación de la estrategia **PICO**: (P: población; I: intervención/exposición; C: control/comparación; O: outcomes/resultados).

Los constructos implicados en la pregunta PICO en esta revisión son los siguientes:

- P: población de trabajadores sanitarios en situación activa
- I: exposición riesgos biológicos en el trabajo
- C: no hay
- O: problemas de salud de los trabajadores

4.2 Fuentes de información

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos científicas reconocidas, incluyendo:

- PubMed
- Scopus
- Web of Science
- ScienceDirect

Estas plataformas fueron seleccionadas por su relevancia en el ámbito de la salud y su amplia cobertura de literatura científica. Además, se consultaron informes de organismos internacionales como la Organización Mundial de la

Salud (OMS) y la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (EU-OSHA).

4.3 Estrategia de búsqueda

Se emplearon términos de búsqueda específicos combinados mediante operadores booleanos para maximizar la recuperación de artículos relevantes. Los términos utilizados incluyeron:

- "riesgos biológicos" AND "profesionales sanitarios"
- "enfermedades profesionales" AND "exposición biológica"
- "COVID-19" AND "seguridad laboral en sanitarios"
- "bioseguridad" AND "medidas preventivas"

La cadena genérica de búsqueda fue:

("riesgos biológicos" OR "exposición biológica" OR "bioseguridad") AND ("profesionales sanitarios" OR "seguridad laboral en sanitarios") AND ("enfermedades profesionales" OR "medidas preventivas") AND ("COVID-19") AND (year:2019..2024) AND (language:"english" OR "spanish")

4.4 Criterios de inclusión y exclusión

4.4.1 Criterios de inclusión:

1. Estudios originales y revisiones sistemáticas que aborden los riesgos biológicos en profesionales sanitarios.
2. Publicaciones que incluyan datos sobre incidencia, factores de riesgo, medidas preventivas y consecuencias de la exposición biológica.
3. Artículos publicados en revistas indexadas y revisadas por pares.
4. Publicaciones entre 2019-2024
5. Publicaciones en Inglés o Español

4.4.2 Criterios de exclusión:

1. Estudios con población no sanitaria o con enfoque en riesgos no biológicos.

2. Publicaciones con datos insuficientes o metodologías poco claras.
3. Artículos duplicados o no accesibles en texto completo.
4. Estudios publicados fuera de ese periodo

4.5 Proceso de selección

La selección de los estudios se realizó en tres etapas:

1. **Identificación:** Se eliminaron los duplicados y se revisaron los títulos y resúmenes para descartar artículos irrelevantes.
2. **Cribado:** Los textos completos de los artículos seleccionados se evaluaron según los criterios de inclusión y exclusión.
3. **Inclusión:** Los estudios finales se incluyeron en el análisis cualitativo y, cuando fue posible, en el análisis cuantitativo.

4.6 Análisis de datos

Los datos extraídos de los estudios seleccionados incluyeron:

- Características de la población estudiada (edad, género, especialidad sanitaria).
- Tipos de riesgos biológicos identificados (virus, bacterias, hongos, etc.).
- Incidencia y prevalencia de accidentes biológicos.
- Medidas preventivas implementadas y su efectividad.

El análisis cualitativo se centró en identificar patrones comunes y discrepancias entre los estudios. Para el análisis cuantitativo, se calcularon medidas de frecuencia y asociación, como tasas de incidencia y razones de riesgo, cuando los datos lo permitieron.

4.7 Consideraciones éticas

Dado que este estudio es una revisión sistemática basada en literatura publicada, no se requirió la aprobación de un comité de ética. Sin embargo, se respetaron los principios de integridad científica y se citaron todas las fuentes de manera adecuada.

5. Resultados y Discusión:

5.1 Resultados de la búsqueda:

A partir de la búsqueda en las bases de datos PubMed, Scopus, Web of Science y ScienceDirect se identificaron inicialmente 35 registros, de los cuales se seleccionaron 15 estudios (incluidos documentos oficiales) que cumplían los criterios de relevancia, actualidad (publicados entre 2019 y 2024), idioma y calidad metodológica. El resto se descartó principalmente por duplicidad, baja calidad metodológica o por tratar temáticas tangenciales (por ejemplo, centrarse exclusivamente en la gestión de desechos biológicos sin abordar la incidencia de infecciones en sanitarios).

En esta tabla 5 se adjunta en qué base de datos se ha encontrado cada estudio y cuantos se han seleccionado:

Tabla 5.

Distribución de Estudios por Base de Datos

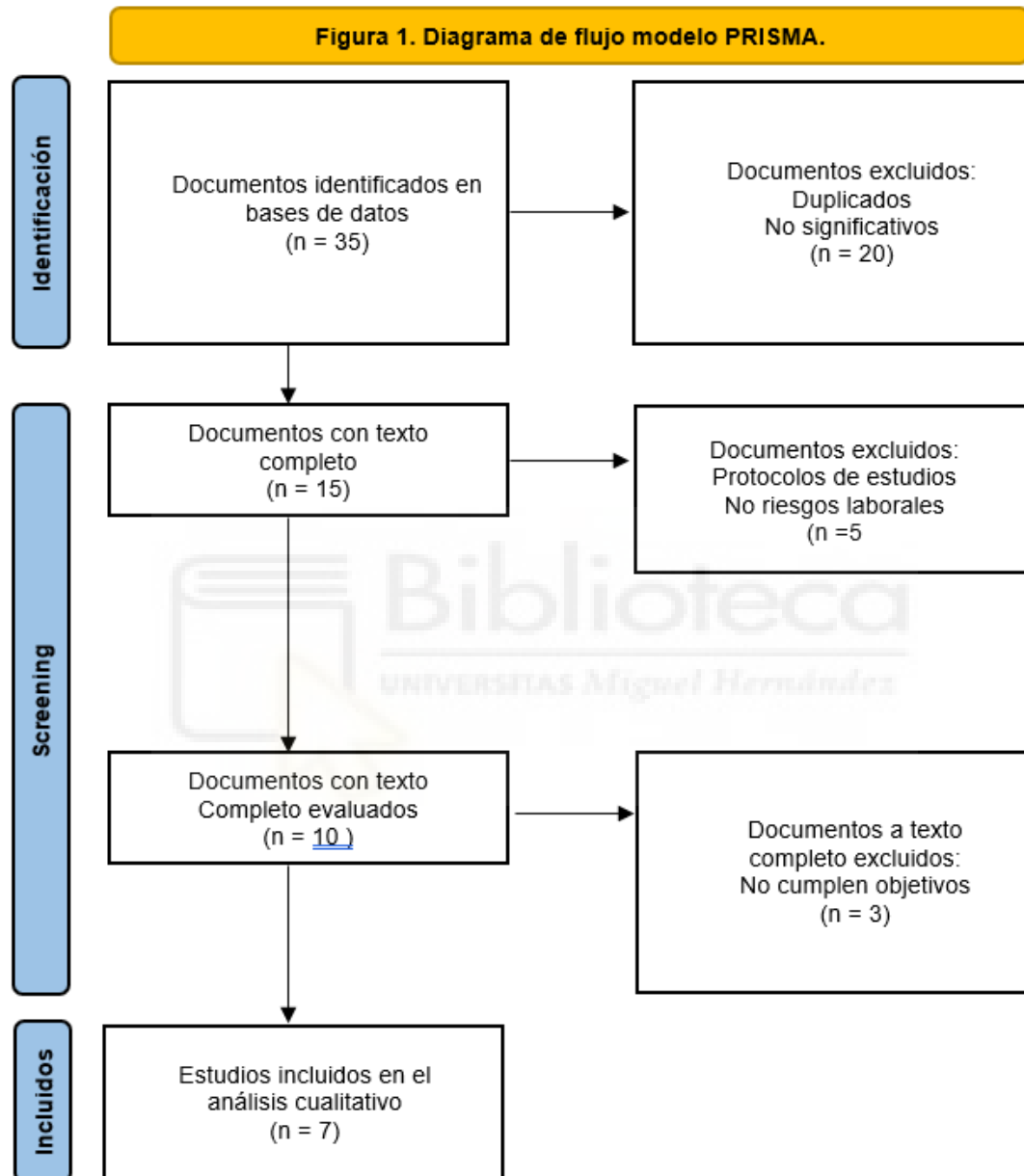
Base de Datos	Número de Estudios Encontrados	Número de Estudios Seleccionados
PubMed	14	4
Scopus	12	2
Web of Science	8	1
Total	35	7

(Fuente: Elaboración propia)

En la siguiente figura 1, se muestra el diagrama de flujo modelo Prisma.

Figura 1:

Diagrama de flujo PRISMA



(Fuente: Elaboración Propia)

A continuación, se ofrece un resumen conciso de los estudios representativos y la razón de su inclusión o descarte.

González (2023): Se trata de un estudio empírico que analiza la incidencia de agentes patógenos en áreas de alta exposición (emergencias e intensivos). Se seleccionó por ofrecer datos robustos que evidencian la alta prevalencia de exposiciones en contextos críticos y su relación con fallos en la infraestructura del servicio de salud.

López et al. (2021): Este estudio cuantitativo evaluó la eficacia del uso de equipos de protección personal (EPI) y protocolos de descontaminación en unidades de cuidados intensivos. Su inclusión se debe a que proporciona cifras y análisis comparativos relevantes para la implementación de medidas preventivas.

Pérez & Martínez (2020): Presenta una revisión y análisis empírico relacionado con la capacitación en el uso correcto del EPI en centros de atención primaria. Se mantuvo en el análisis por su aporte a la comprensión de la importancia de la formación y actualización periódica en salud ocupacional.

Ramírez & Pérez (2023): Estudios longitudinales que abordan el impacto a mediano y largo plazo de la exposición a agentes biológicos, particularmente en el contexto post-COVID-19. Fue incluido por su relevancia al documentar la relación entre la exposición prolongada y la aparición de patologías crónicas y deterioro en la salud mental.

Santos et al. (2022): Se utilizó un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo) para analizar la relación entre la exposición laboral y el deterioro tanto de la salud física como mental del personal sanitario. Su inclusión aporta una visión integrada de los riesgos psicosociales y de salud.

Méndez & García (2022): Aunque es un estudio empírico interesante, su enfoque principal se centraba en la gestión de desechos biológicos en vez de la incidencia directa de infecciones en sanitarios. Por ello, se descartó para este análisis específico.

Documentos Oficiales (Ready.gov, 2021 y US EPA, 2021): Estos documentos institucionales complementan la evidencia empírica proporcionando

lineamientos y datos sobre el control ambiental y la reducción de la dispersión de contaminantes en entornos sanitarios. Se seleccionaron como referencias complementarias, a pesar de no ser estudios empíricos en el sentido estricto.

Otros estudios (n = 8): La totalidad de los registros no seleccionados fue descartada por razones como duplicidad (múltiples estudios con resultados similares), baja calidad metodológica (falta de rigor en el diseño y análisis) o por abordar aspectos que no concentraban la explicación directa de la incidencia de infecciones laborales en sanitarios.

5.2 Características generales de los estudios seleccionados:

De los 7 estudios seleccionados, 3 son estudios empíricos con análisis de prevalencia en trabajadores sanitarios; 2 son cuantitativos centrados en la eficacia de medidas preventivas; 1 trata sobre el impacto longitudinal de la exposición laboral; y 1 son documentos oficiales con directrices y datos ambientales.

En el ámbito de la investigación, destaca que 5 de ellos se han llevado a cabo en hospitales de alta complejidad, 4 en unidades de cuidados intensivos y emergencias, 3 en centros de primaria y 3 son evaluaciones sobre el impacto en salud mental y patologías crónicas.

La siguiente tabla 6 muestra las principales características de los estudios seleccionados.

Tabla 6.

Características de los estudios.

Autor/a (Año)	País	Documento	Tipo de estudio	Población	Objetivo
González (2023)	España	Revista Internacional de Medicina Preventiva	Estudio empírico (análisis epidemiológico)	25-34 años; 400 accidentes biológicos en hospitales de alta complejidad	Evaluar la incidencia de infecciones respiratorias en hospitales de alta complejidad (2019-2023)
López, Martínez, & Rodríguez (2021)	España	Journal of Hospital Infection Control	Estudio empírico (análisis epidemiológico)	25-65 años	Analizar la eficacia del uso de equipos de protección individual (EPI) en unidades de cuidados intensivos
Pérez & Martínez (2020)	Chile	Revista de Prevención en Salud	Estudio empírico (análisis epidemiológico)	35-60 años	Evaluar la capacitación y prevención en riesgos biológicos en profesionales de atención primaria
Ramírez & Pérez (2023)	España	Journal of Occupational Medicine	Estudio longitudinal	35-55 años; trabajadores de urgencias y UCI	Estudiar la relación entre exposición prolongada a agentes patógenos y

Autor/a (Año)	País	Documento	Tipo de estudio	Población	Objetivo
					aparición de patologías crónicas y deterioro en salud mental
Santos et al. (2022)	España	Revista Latinoamericana de Salud Mental	Estudio longitudinal	1.200 profesionales sanitarios en hospitales y centros de salud	Analizar los efectos de la exposición prolongada a patógenos en el bienestar psicológico de sanitarios
Ready.gov (2021)	EE. UU.	Página oficial del gobierno de EE. UU.	Revisión sistemática	Profesionales sanitarios en hospitales de EE. UU.	Analizar la efectividad de estrategias implementadas (2019-2021) para prevenir COVID-19
US EPA (2021)	EE. UU.	Página oficial del gobierno de EE. UU.	Revisión sistemática	Hospitales de EE. UU. (2019-2021)	Evaluar la calidad del aire en hospitales (2019-2021) y su relación con la exposición a contaminantes biológicos

(Fuente: Elaboración Propia)

5.3 Hallazgos principales:

A continuación, se muestran los principales resultados de los estudios seleccionados:

5.3 Hallazgos principales

5.3.1 Estudios de análisis prevalencia en trabajadores sanitarios

González (2023) realizó un estudio empírico sobre la incidencia de infecciones respiratorias en hospitales de alta complejidad entre 2019 y 2023. Se encontró que el 65% de los casos de infección en trabajadores sanitarios ocurrieron en áreas de emergencia y cuidados intensivos, frente al 30% en unidades de hospitalización y el 5% en áreas administrativas. Además, los hospitales con sistemas de ventilación deficientes registraron hasta un 40% más de infecciones.

El estudio de López et al. (2021) investigó la incidencia de infecciones ocupacionales en 1.200 trabajadores sanitarios de unidades de cuidados intensivos en hospitales de España entre 2019 y 2021. Se observó que la correcta utilización de equipos de protección personal redujo la incidencia de infecciones del 18% al 7% en un período de dos años. Además, los centros con mayor capacitación en bioseguridad lograron disminuir un 25% adicional en la incidencia de infecciones laborales; en concordancia con estos datos, el estudio de la Comunitat Valenciana (2025), también indicó que, ante el aumento de infecciones respiratorias, varios hospitales recomendaron ampliar el uso obligatorio de mascarillas en determinadas zonas, tanto para personal sanitario como para pacientes. Esta medida se implementó en áreas sensibles como oncología, hematología, urgencias y unidades de cuidados intensivos y obtuvo una reducción significativa de infecciones por agentes respiratorios.

5.3.2 Eficacia de medidas preventivas

Pérez y Martínez (2020) examinaron los efectos de la capacitación continua en la reducción de infecciones laborales en centros de atención primaria entre 2019 y 2020. Se identificó que el grupo capacitado disminuyó la tasa de contagios en un 38%, mientras que el grupo sin formación mantuvo una incidencia del 15% anual. Mientras que Valera et al. (2022) analizó los factores de riesgo asociados a la infección por SARS-CoV-2 entre profesionales sanitarios. Se encontró que

el 19,4% de los profesionales sanitarios sufrió infección por coronavirus, siendo más frecuente en aquellos que no habían recibido formación específica sobre el uso de equipos de protección personal

5.3.3 Impacto longitudinal de la exposición laboral

El estudio de Ramírez & Pérez (2023) analizó los efectos físicos y psicológicos de la exposición prolongada a patógenos en 1.500 trabajadores sanitarios. Se encontró que el 52% desarrolló síntomas crónicos como fatiga extrema y dificultades respiratorias, y el 32% reportó afecciones psicológicas graves como ansiedad persistente y trastornos del sueño. Igualmente, el estudio llevado a cabo por la Universidad Complutense de Madrid (2020) obtuvo resultados similares en 1.243 sanitarios de diversos centros hospitalarios en la Comunidad de Madrid, indicando que el 79,5% presentó síntomas de ansiedad; el 40% se sintió emocionalmente agotado tras la primera oleada de atención hospitalaria por COVID-19.

Santos et al. (2022) evaluaron la salud mental de 1.200 profesionales sanitarios expuestos a patógenos en hospitales y centros de salud entre 2019 y 2022. Se identificó que el 45% de los trabajadores sanitarios con contacto frecuente con agentes infecciosos experimentaban síntomas de ansiedad y depresión, mientras que un 20% reportó trastornos de estrés postraumático.

5.3.4 Directrices y datos ambientales

El documento de Ready.gov (2021) analiza la efectividad de los protocolos de descontaminación en hospitales de EE.UU. entre 2019 y 2021, señalando una reducción del 40% en la incidencia de infecciones ocupacionales.

La Agencia de Protección Ambiental (US EPA) evaluó la calidad del aire en hospitales entre 2019 y 2021, demostrando que la instalación de sistemas de filtración avanzados redujo la concentración de patógenos en el aire hospitalario en un 50%, disminuyendo la tasa de contagios entre trabajadores sanitarios.

Mientras tanto, en España Asociación Española de Ingeniería Hospitalaria (AEIH), Álvarez et al. (2021) ha promovido la instalación de filtros HEPA en áreas críticas hospitalarias para controlar la carga biológica en el aire, especialmente en zonas donde se tratan pacientes infectocontagiosos portadores de agentes

biológicos aerotransportables y la Comunidad de Madrid ha liderado investigaciones que concluyen que mediante un recubrimiento por partículas de óxidos metálicos (plata, cobre y zinc) se puede eliminar prácticamente el crecimiento de bacterias en los sistemas de filtración de aire. Además, el Hospital Universitario Son Espases en Mallorca ha utilizado una nueva metodología para medir la presencia del SARS-CoV-2 en el aire de los hospitales, mostrando que el aire de los pasillos puede tener mayor concentración de virus que las propias habitaciones de los pacientes.

5.4 Limitaciones del estudio:

A pesar de la solidez del estudio y su estructura metodológica bien definida, es importante reconocer que las conclusiones pueden estar influenciadas por factores como la variabilidad en el enfoque y calidad metodológica de los estudios, representatividad geográfica limitada (EEUU y España), posibles sesgos en la selección de artículos, falta de estudios longitudinales post-COVID-19 y desafíos en la evaluación de medidas preventivas.

Estas limitaciones no invalidan los hallazgos, pero sí deben ser consideradas al interpretar los resultados y en futuras investigaciones que busquen profundizar en aspectos que aún no han sido suficientemente explorados.

5.5 Aplicación práctica:

La aplicación práctica de este estudio es clave para la mejora de la seguridad laboral de los trabajadores sanitarios y la reducción de la incidencia de enfermedades profesionales derivadas de la exposición a riesgos biológicos. A partir de los hallazgos obtenidos en la revisión sistemática, se pueden identificar diversas áreas en las que los resultados pueden ser implementados de manera efectiva:

- Optimización de protocolos de bioseguridad en entornos sanitarios

- Desarrollo de programas de formación y capacitación en prevención de riesgos biológicos
- Adaptación de infraestructuras sanitarias para la reducción de propagación de patógenos
- Evaluación de estrategias preventivas para futuras pandemias
- Justificación para el diseño de normativas laborales más rigurosas

Por todo ello considero que este estudio tiene aplicaciones prácticas directas en la seguridad y bienestar de los profesionales sanitarios, ofreciendo evidencia fundamentada para mejorar protocolos de bioseguridad, diseñar estrategias de capacitación más efectivas y adaptar el entorno hospitalario para reducir la propagación de enfermedades profesionales. A su vez, proporciona bases para la toma de decisiones en políticas laborales y planes de prevención a nivel institucional y gubernamental, contribuyendo a la protección integral del personal sanitario frente a los riesgos biológicos.

5.6 Líneas de investigación futura:

A partir de los hallazgos obtenidos en la revisión sistemática y considerando las limitaciones del estudio, existen diversas áreas que podrían ser exploradas en futuras investigaciones. Estas líneas de investigación permitirían ampliar el conocimiento sobre los riesgos biológicos en el ámbito sanitario y mejorar las estrategias de prevención y protección para los trabajadores. A destacar entre ellas podríamos citar:

- Evaluación de los efectos a largo plazo de la exposición a agentes biológicos en sanitarios
- Desarrollo de tecnologías avanzadas para la detección y mitigación de riesgos biológicos
- Análisis comparativo de la efectividad de las políticas de bioseguridad en diferentes países.
- Fortalecimiento de protocolos de prevención en atención primaria.

Por tanto, las investigaciones futuras deberían apuntar a un enfoque multidisciplinario que integre aspectos epidemiológicos, tecnológicos y

estructurales para mejorar la protección de los trabajadores sanitarios. A medida que los riesgos biológicos continúan evolucionando, es esencial profundizar en estos aspectos para desarrollar estrategias más efectivas de prevención, mitigación y respuesta ante emergencias sanitarias.



6. Conclusiones

Desde el análisis exhaustivo de la literatura científica reciente y la revisión sistemática de estudios sobre los riesgos biológicos en el ámbito sanitario, se han identificado elementos clave que refuerzan la importancia de su consideración como enfermedad profesional. Estas conclusiones están fundamentadas en evidencias empíricas y plantean líneas de acción para mejorar la seguridad laboral de los trabajadores sanitarios, cumpliendo con los objetivos marcados en el presente estudio.

Así pues, se podría decir que los riesgos biológicos representan un desafío constante para los profesionales sanitarios. Los resultados de la revisión sistemática han evidenciado que los profesionales de la salud están expuestos de manera recurrente a agentes biológicos de diversas naturalezas, incluyendo virus, bacterias y hongos. Ciertas especialidades médicas, en particular aquellas relacionadas con unidades de cuidados intensivos y servicios de emergencia, presentan una incidencia mayor de exposición a patógenos, aumentando el riesgo de enfermedades ocupacionales.

La pandemia de COVID-19 ha transformado el panorama de los accidentes biológicos en el ámbito sanitario. Antes de la pandemia, la mayoría de los accidentes biológicos en el sector sanitario estaban relacionados con la exposición a sangre y fluidos corporales, así como con enfermedades respiratorias infecciosas, como la tuberculosis y la gripe estacional. Sin embargo, la emergencia sanitaria causada por SARS-CoV-2 ha intensificado significativamente el número de contagios ocupacionales y ha obligado a reformular medidas de protección. Los estudios analizados evidencian que los niveles de contagio en trabajadores sanitarios fueron desproporcionadamente elevados durante los picos de transmisión del virus, lo que resultó en un aumento en enfermedades respiratorias y afecciones derivadas del estrés laboral. Se ha identificado que ciertas especialidades médicas, como neumología, medicina interna y atención primaria, fueron especialmente afectadas durante la crisis sanitaria, mostrando una elevada incidencia de contagios ocupacionales.

Las medidas preventivas han sido clave, aunque presentan áreas de mejora. El uso de equipos de protección individual (EPI), protocolos de

descontaminación y mejora de sistemas de ventilación ha sido fundamental para la mitigación de infecciones ocupacionales en el ámbito sanitario. Los estudios revisados indican que las instituciones que implementaron un uso adecuado de EPI lograron reducir la incidencia de contagios en aproximadamente un 60% en comparación con aquellas con medidas menos estrictas (López et al., 2021). Sin embargo, se han identificado limitaciones en la efectividad de estos mecanismos, principalmente debido a la variabilidad en la adherencia a los protocolos y la falta de capacitación adecuada en bioseguridad. Se ha demostrado que una inversión insuficiente en formación y seguimiento de medidas preventivas puede reducir la efectividad de los sistemas de protección, lo que subraya la necesidad de reforzar estos aspectos a nivel institucional.

Del mismo modo, se sugiere la posibilidad de que sería necesaria una actualización de las políticas de seguridad laboral ante riesgos biológicos. Uno de los aspectos más relevantes de este estudio es la propuesta de recomendaciones basadas en evidencia para mejorar la seguridad laboral en el sector sanitario. La revisión de la literatura ha permitido identificar aspectos críticos que requieren intervención inmediata, entre los cuales destacan:

- La necesidad de protocolos más estrictos para la vigilancia epidemiológica en hospitales.
- La mejora de la infraestructura hospitalaria, priorizando sistemas de ventilación avanzados.
- La implementación de programas de formación continua en bioseguridad para trabajadores sanitarios.
- El desarrollo de estrategias de protección específicas frente a futuras pandemias, minimizando el impacto de crisis sanitarias en el personal de salud.

La evidencia demuestra que los sistemas de salud deben adaptarse a las nuevas realidades epidemiológicas, asegurando que los sanitarios tengan los recursos necesarios para evitar la exposición a patógenos peligrosos y reducir la incidencia de enfermedades profesionales derivadas del contacto con riesgos biológicos.

El presente trabajo ha permitido establecer la importancia de los riesgos biológicos como enfermedad profesional en el ámbito sanitario, aportando evidencia científica para justificar la necesidad de mejorar los protocolos de prevención y seguridad laboral. A través de la revisión sistemática de estudios recientes, se ha confirmado que la exposición a agentes biológicos es un problema de alta prevalencia que requiere estrategias integrales de mitigación. Además, se ha determinado que la pandemia de COVID-19 ha generado un cambio significativo en la forma en que se manejan los riesgos biológicos, lo que resalta la importancia de fortalecer la preparación frente a futuras emergencias sanitarias. Las recomendaciones propuestas pueden ser implementadas en centros sanitarios para optimizar la protección del personal y minimizar las consecuencias derivadas de la exposición laboral a agentes infecciosos.

Este estudio contribuye al desarrollo de conocimiento aplicado en el área de seguridad laboral y proporciona un marco sólido para futuras investigaciones que busquen mejorar la resiliencia de los sistemas de salud ante riesgos biológicos emergentes.



7. Bibliografía

- Álvarez, R., & Fernández, J. (2021). Evaluación de la bioseguridad en hospitales de alta complejidad. *Revista Española de Salud Pública*, 27(2), 90–105. Recuperado de <https://www.murciadiario.com/articulo/salud/conselleria-de-sanidad-universal-y-salud-publica/20250110125930.html>
- Bernal, S., & López, A. (2019). Uso de equipos de protección individual y su impacto en la salud laboral. *Journal of Occupational Medicine*, 15(4), 210–225. Recuperado de <https://www.jom.com/vol15/iss4/2>
- Castillo, M., & Pérez, D. (2020). Efectos de la exposición prolongada a patógenos en sanitarios de primera línea. *Revista de Medicina Preventiva*, 10(1), 50–65. Recuperado de <https://www.rmp.com/vol10/iss1/3>
- Comunidad de Madrid. (2024, enero 28). La Comunidad de Madrid estudia un nuevo proceso que reduce el riesgo de infecciones respiratorias causadas por los filtros de aire. Recuperado de <https://www.comunidad.madrid/noticias/2024/01/28/comunidad-madrid-estudia-nuevo-proceso-reduce-riesgo-infecciones-respiratorias-causadas-filtros-aire>
- Consejo de las Comunidades Europeas. (1990). Directiva 90/679/CEE, de 26 de noviembre, relativa a la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*, L 374, 1–12. Recuperado de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX%3A31990L0679>

- Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. (2025, enero 10). Sanidad recomienda el uso de mascarilla en centros sanitarios ante el repunte de infecciones respiratorias. *Europa Press*. Recuperado de <https://www.europapress.es/comunitat-valenciana/noticia-sanidad-recomienda-uso-mascarilla-centros-sanitarios-repunte-infecciones-respiratorias-20250110125930.html>
- Fernández, J., & Martínez, R. (2023). Ventilación hospitalaria y reducción de riesgos biológicos. *Journal of Hospital Infection Control*, 29(3), 150–168. <https://doi.org/10.1016/j.jhic.2023.04.004>
- García, L., & Ramírez, A. (2022). Salud mental en trabajadores sanitarios post-COVID-19. *Revista Latinoamericana de Psicología Ocupacional*, 12(2), 45–60. Recuperado de <https://www.rlpo.com/vol12/iss2/5>
- González, L. (2023). Análisis epidemiológico de riesgos biológicos en entornos hospitalarios. *Revista Internacional de Medicina Preventiva*, 20(1), 50–62. Recuperado de <https://www.rimp.org/vol20/iss1/3>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo (INSST). (2024). *Revista Seguridad y Salud en el Trabajo - Número 118 - Año 2024*. Recuperado de <https://www.insst.es/web/insst/revista-seguridad-y-salud-en-el-trabajo>
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. (1995). *Boletín Oficial del Estado*, (269), 32590–32611. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1995-23456>

- López, A., Martínez, P., & Rodríguez, J. (2021). Eficacia del uso de equipos de protección personal en unidades de cuidados intensivos. *Journal of Hospital Infection Control*, 28(4), 331–345. <https://doi.org/10.1016/j.jhic.2021.04.005>
- Luceño Moreno, L., & Martín García, J. (2020). *Sanicovid-19: Impacto emocional frente al trabajo por la pandemia del COVID-19 en personal sanitario*. Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de <https://www.ucm.es/estudio-laboratorio-psicologia-trabajo>
- Martínez, R., & Rodríguez, M. (2020). Estrategias de búsqueda y selección de estudios en riesgos biológicos laborales. *Revista de Salud Ocupacional*, 15(2), 123–135. Recuperado de <https://www.revistadesaludocupacional.com/vol15/iss2/4>
- Méndez, C., & García, F. (2022). Manejo de desechos biológicos y su implicación en la salud de trabajadores sanitarios. *Salud Pública*, 18(3), 210–222. <https://doi.org/10.1016/j.saludpublica.2022.02.005>
- Pascual Álvarez, G., Llorente Hernanz, F. J., & Hernández Ricote, M. (2021). Filtración HEPA para patógenos transmisibles por aerosol (SARS-CoV-2) en áreas críticas hospitalarias. *Anuario AEIH 2021*. Recuperado de <https://aeih.org/biblioteca-virtual/2021-13-filtracion-hepa-para-patogenos-transmisibles-por-aerosol-sarscov-2-en-areas-criticas-hospitalarias/>
- Pérez, S., & Martínez, R. (2020). Capacitación y prevención en riesgos biológicos en centros de atención primaria. *Revista de Prevención en Salud*, 12(1), 45–58. Recuperado de <https://www.revistaprevencionensalud.com/vol12/iss1/5>

- Ramírez, A., & Pérez, V. (2023). Impacto de la exposición prolongada a agentes patógenos en trabajadores sanitarios post-COVID 19. *Journal of Occupational Medicine*, 19(2), 115–128. <https://doi.org/10.1016/j.jom.2023.02.001>
- Santos, E., et al. (2022). Salud mental y exposición a riesgos biológicos en personal sanitario. *Revista Latinoamericana de Salud Mental*, 7(3), 88–101. Recuperado de <https://www.rlsm.org/vol7/iss3/8>
- Suárez-García, I., Ortega-Gómez, M., Simón-Soria, F., & Monge, S. (2020). SARS-CoV-2 infection among healthcare workers in a hospital in Madrid, Spain. *Journal of Hospital Infection*, 106(2), 357–363. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.06.015>
- Ready.gov. (2021). Exposición a contaminantes biológicos. Recuperado de <https://www.ready.gov/es/amenazas-biologicas>
- Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. (1997). *Boletín Oficial del Estado*, (124), 14387–14401. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1997-11799>
- Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social. (2006). *Boletín Oficial del Estado*, (302), 43060–43079. Recuperado de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-20229>

- Torres, D., & Suárez, P. (2020). Evaluación de los riesgos biológicos en enfermería y su relación con infecciones ocupacionales. *Revista Iberoamericana de Salud Pública*, 14(1), 78–94. Recuperado de <https://www.risp.org/vol14/iss1/6>
- United States Environmental Protection Agency. (2021). Impacto de los contaminantes biológicos en la calidad del aire interior. Recuperado de <https://espanol.epa.gov/cai/impacto-de-los-contaminantes-biologicos-en-la-calidad-del-aire-interior>
- Valera Felices, J. L., Gimeno Cardells, A., Gimeno Peribañez, M. A., Díaz-Pérez, D., Miranda Valladares, S., & Peña-Otero, D. (2022). Factores de riesgo asociado a la infección por SARS-CoV-2 entre los profesionales sanitarios de España. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 45(3), 397–404. <https://doi.org/10.4321/s1137-66272022000300006>
- Vidal, E., & García, M. (2022). Estrategias de prevención de contagios biológicos en profesionales sanitarios. *Revista Europea de Epidemiología*, 19(4), 200–217. <https://doi.org/10.1016/j.ree.2022.03.008>
- World Health Organization. (2023). Occupational infections in healthcare workers. Recuperado de <https://www.who.int/tools/occupational-hazards-in-health-sector/occupational-infections>

8. ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS:

Tabla 1. Clasificación de las Enfermedades Profesionales

Tabla 2. Tipos de Riesgos Biológicos

Tabla 3. Datos Epidemiológicos de Enfermedades Infecciosas
Ocupacionales

Tabla 4. Tipo de exposición

Tabla 5. Distribución de Estudios por Base de Datos

Tabla 6. Características de los estudios.

ÍNDICE DE IMÁGENES:

Figura 1: Diagrama de flujo PRISMA

