

ESTUDIO DEL TRABAJO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN UN SERVICIO DE URGENCIA DE UN HOSPITAL COLOMBIANO

Study of the nursing assistant work in an emergency service of a hospital in Colombia

Marisol Ramírez Peña ¹

Resumen

El presente estudio se orientó hacia la identificación de condiciones ergonómicas desfavorables del cargo de auxiliar de enfermería de un centro hospitalario, especialmente en la parte administrativa. La evaluación permitió conocer problemáticas internas de los colaboradores en relación a factores psicosociales, además de problemas organizacionales y físicos. Estos factores fueron evaluados a través de, la observación directa, la aplicación de métodos específicos como el método RULA, así como mediante una lista de chequeo para puestos de trabajo administrativos, verificándose las condiciones del mobiliario de trabajo. De la evaluación se determinó que, se requiere de una intervención prioritaria debido a la presencia de molestias en área lumbar, y a tiempos perdidos a causa de retrasos en la entrega de turnos. Por otra parte, se concluyó que, las relaciones interpersonales entre el personal de enfermería ha generado incremento de “eventos adversos” asociados a una inadecuada administración de medicamentos a los pacientes, mal manejo del tiempo de trabajo e incremento de las tareas a realizar por la escasa colaboración en el grupo de trabajo.

Palabras clave: Enfermería, administrativo, condiciones de trabajo, ergonomía.

Abstract

The present study was oriented towards the identification of unfavorable ergonomic conditions of nursing assistant activity in a hospital, especially in the administrative area. The evaluation allowed to identify the existence of internal problems among collaborators in relation to psychosocial factors, in addition to organizational and physical problems. These factors were

¹ Mg. en Ergonomía, Ibagué, Colombia, 730005, marisolramirezp@gmail.com.

evaluated through direct observation, the application of specific methods such as the RULA method, as well as through a checklist for administrative jobs, verifying the conditions of work furniture. From the evaluation it was determined that, a priority intervention is required due to the presence of discomfort in the lumbar area, and at times lost due to delays in the delivery of shifts. On the other hand, it was concluded that, interpersonal relationships among nurses have generated an increase in “adverse events” associated with inadequate administration of medications to patients, poor work time management and increased tasks to be performed by the lack of collaboration in the work group.

Keywords: Nursing, administrative, working conditions, ergonomics.

Fecha recepción: 17/06/2019 Fecha revisión: 04/07/2019 Fecha aceptación: 10/07/2019

Introducción

1. Antecedentes Generales

El sector salud en Colombia actualmente se encuentra regulado por los requisitos de habilitación establecidos en la resolución número 2003 del año 2014, en la cual “se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación”. En esta normativa se establecen los estándares de calidad en pro de la seguridad del paciente para todas las instituciones públicas y privadas del país. Dentro de estos estándares se encuentran el de “gerencia de talento humano” y el estándar de “ambiente físico”. Los lineamientos de estos estándares están dirigidos hacia las condiciones ambientales y el cliente interno. Por otra parte, existe una amplia normativa relacionada a temas de seguridad y salud en el trabajo, como la Ley 1562, el Decreto Reglamentario 1072 del sector trabajo del año 2015, y la Resolución 2646 del año 2008. En este último decreto se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, intervención, y el monitoreo permanente de los factores de riesgo psicosociales en el trabajo, para la determinación de patologías causadas por estrés ocupacional. Estas normativas surgen producto del incremento significativo de enfermedades laborales no solo relacionadas con factores biomecánicos, sino que también de origen psicosocial.

Para el funcionamiento del área de urgencias del hospital se cuenta con doce auxiliares de enfermería, tres médicos, un vigilante, un facturador, y una enfermera profesional para atender las urgencias de un municipio.

Entre las actividades que se realizan durante la jornada laboral en el servicio de urgencias y de observación se encuentran:

- Toma de signos vitales.
- Actividades administrativas consistentes en diligenciar historia clínica.
- Administración de medicamentos.
- Baño de pacientes.
- Realización de procedimientos como: aplicación de sondas vesicales, cateterismo, venopunción, toma de electrocardiograma, monitoreo fetal, toma de muestras para laboratorio, entre otros.

En el último año se ha incrementado el ausentismo laboral por molestias a nivel lumbar y cervical. A raíz de esto, se han generado tiempos perdidos de trabajo en días consecutivos, aumentando las horas de trabajo diarias del resto del personal. Por otra parte, existen otras actividades que contribuyen a este aumento de las horas de trabajo durante ciertas temporadas del municipio, tales como, festividades, y temporadas de recolección de café, de frijol, y de maíz. Se evidencia un incremento del número diario de pacientes atendidos desde 60 personas en un día hasta 100-150 personas por día.

Por lo anterior, el departamento de gerencia y calidad solicitó realizar un diagnóstico y una intervención del área de enfermería, especialmente, en el sector de urgencias observación, con énfasis en las tareas de tipo administrativas desarrolladas por los auxiliares de enfermería. Esto debido a quejas reportadas a causa del ausentismo presente en esta área.

2. Objetivos

Objetivo General:

- Conocer los factores disergonómicos presentes en el puesto de auxiliar de enfermería del área de urgencias, especialmente en las actividades de tipo administrativas.

Objetivos Específicos:

- Identificar factores asociados a desordenes músculo esqueléticos.
- Desarrollar cuestionarios o listas de chequeo de condiciones del mobiliario.
- Analizar los resultados de la aplicación de los instrumentos de evaluación.
- Establecer medidas de control de acuerdo con los resultados obtenidos.

Materiales y métodos

En el presente estudio inicialmente se realizó una observación de las actividades realizadas por las enfermeras y auxiliares de enfermería. Se determinó el flujo de las actividades y los subsistemas que componen el área. Luego se realizó una entrevista a las auxiliares de enfermería, y posteriormente a la enfermera jefe, indagándose aspectos generales del puesto de trabajo como: Descripción de las tareas realizadas, las responsabilidades y las principales problemáticas detectadas (Estrada Muñoz J., 2011).

Posteriormente se aplicó una lista de chequeo para identificar las condiciones del puesto de trabajo, con énfasis en el asiento y la superficie de trabajo donde se realizan las tareas administrativas. Se incluyeron 5 categorías en este instrumento de observación, las cuales a su vez se dividieron en varios aspectos, indicados en la tabla 1.

Ítem	Aspectos a considerar
Carga organizacional	Dotación, sistema de turnos, procedimientos, comunicación, sistema de pausas y descansos.
Carga física	Áreas de trabajo, posturas, trabajo repetitivo, manejo manual de carga y carga fisiológica.
Carga ambiental	Ruido, polvo, frío, calor, vibración e iluminación.
Carga mental	Descanso, flexibilidad del trabajo, comandos, conocimiento, ritmo, sincronización, responsabilidad, fuentes de información, exactitud y riesgo.
Carga psicosocial	Comunicaciones, relaciones, opinión, motivación, inducción, estabilidad, capacitaciones y monotonía.

Tabla 1. Aspectos considerados en la lista de chequeo.

Identificadas las condiciones, se realizó una reunión con el grupo de trabajo (auxiliares de enfermería y enfermera jefe), donde se socializaron los hallazgos encontrados versus los

identificados por cada uno. Además, se generó participación por parte del personal para la intervención efectiva en el puesto de trabajo.

Considerando los hallazgos más representativos durante la observación, las entrevistas y la reunión de grupo, se realizaron mediciones de los tiempos de las actividades de digitación y de tipo administrativas, además de registros fotográficos y de videos para identificar modos operatorios al momento de desarrollar las actividades. Para esto, se realizó un cronometraje continuo acumulativo de las actividades de una muestra representativa de tres trabajadores y, se midió el tiempo de cada etapa de las actividades administrativas (Kanawaty G., 1996). Por otra parte, se evaluó la sobrecarga postural del auxiliar de enfermería mediante el método RULA (Rapid Upper Limb Assessment), y la determinación de ángulos de comodidad (Gutiérrez M., 2013). Además, se realizaron mediciones de las áreas de trabajo en el área administrativa (Rueda Ortiz M. J. y Zambrano Vélez M., 2013).

En adición, se revisó la estadística del área en relación a los ausentismos laborales asociados con sintomatología dolor lumbar y cervical (número de permisos con causa enfermedad común y número de permisos con causa enfermedad laboral).

Finalmente, se aplicó una lista de chequeo para identificar las condiciones del mobiliario de trabajo. Dentro de los apartados considerados en esta lista de chequeo se encuentran:

- Superficie de trabajo: Altura, profundidad, elementos de ajuste, color, anchura.
- Asiento: Material, anchos, holguras, altura, giro, entre otros.

Los instrumentos y/o materiales utilizados para efectuar este estudio se mencionan en la tabla 2.

N°	Instrumento o material
1	Lista de chequeo impresa
2	Cronómetro
4	Tablero
5	Hoja de registro de tiempos
6	Flexómetro
7	Cámara fotográfica
8	Goniómetro
9	Computador personal

Tabla 2. Materiales.

Resultados y discusión

1. Análisis del sistema de trabajo: Para este análisis se separó el sistema general con sus subsistemas y el puesto de trabajo (auxiliar de enfermería).

1.1 General: Los quince profesionales del área de observación realizan sus actividades en una jornada mixta de 12 horas cuando es turno de noche; de 7 pm a 7 am. Cuando trabajan en turno de día, este inicia a las 7:00 am y culmina a las 1 pm.

Mediante las entrevistas realizadas a la enfermera jefe y a los auxiliares de enfermería, se agruparon las actividades en 2 subsistemas (ver tabla 3). El subsistema 1 y 2 engloba aquellas actividades que deben ser realizadas en un tiempo que varía según la cantidad de pacientes asignados en el turno.

Subsistema N°1	Subsistema N°2
Recibo de turno; toma de signos vitales; administración de medicamentos; realización de procedimientos según orden médica	Actividades administrativas como: Registro de historias médicas, notas de enfermería, registro de signos vitales, registro de administración de medicamentos, novedades de los pacientes

Tabla 3. Actividades de los subsistemas.

1.2 Puesto de trabajo: Por medio de entrevistas y observaciones se determinaron las actividades principales y secundarias (ver tabla 4) del auxiliar de enfermería. Se observó que, en ocasiones, realiza actividades secundarias que afectan las actividades principales, como la preparación de actividades lúdicas para la celebración de la semana del paciente, día de lavado de manos, entre otros, retrasando principalmente la actividad de registro, en las historias clínicas, de novedades y de todos los procedimientos que se le realizan a los pacientes en el turno. Esto, algunas veces retrasa la salida del trabajador y la recepción de turno del auxiliar de enfermería que ingresa al servicio.

Horarios*/ Actividades	Principales	Secundarias	Otras no regulares
7:10 - 8:00	Recibo de turno; digitar en historia clínica.	Revisar estado de la enclisis; rótulos de los equipos que tiene el paciente al momento de recibirlo.	Punción venosa; realizar el recibo de turno en forma manual debido a fallas con la plataforma de las historias clínicas.
8:00 – 9:00	Toma de signos vitales y administración de medicamentos según horario; revisar cambios en historias clínicas; toma de muestras según evolución realizada por el médico tratante.	Registrar los signos vitales en las historias clínicas y la toma de muestras; administrar alimentos a pacientes que no tienen acompañante.	Alistar paciente cuando no tiene acompañante para las remisiones o salida en caso de que lo amerite.
9:00 – 10:00	Apoyo en las actividades del área de urgencias como: Toma de muestras, toma de tensión arterial, inyectología, colocación de sondas vesicales, monitoreos fetales.	Traslado de pacientes al área de hospitalización; traslado de muestras al área de laboratorio clínico.	Realizar salidas fuera de la institución para la toma de muestras o inyectología de paciente que no se encuentran en la institución.
10:00 - 11:00	Toma de signos vitales y administración de medicamentos según horario.	Registrar los signos vitales en las historias clínicas y la toma de muestras.	
11:00 – 12:00	Estar atento a nuevos ingresos o salidas emitidas por médico tratante.	Administrar alimentos a pacientes.	
12:00-13:00	Toma de signos vitales y administración de medicamentos según horario.	Registrar signos vitales en historias clínicas y toma de muestras; alistamiento de paciente para entrega de turno; revisar estado canalización y pendientes para siguiente entrega de turno.	

Tabla 4. Actividades del auxiliar de enfermería. **Nota:** de 9:00 a 9:30 se toma un descanso programado y el personal se turna para tener descansos durante las tareas. Esto depende del número de pacientes a cargo y de la temporada o eventos del municipio. * Turno de día.

2. Lista de chequeo y reunión de grupo: En la tabla 5 se observan los hallazgos encontrados de la aplicación de la lista de chequeo de levantamiento de las condiciones disergonómicas y de la actividad de reunión de grupo.

Carga	Riesgo	Descripción hallazgos
Carga organizacional	Dotación insuficiente; procedimientos no respetados; actividad sin pausas.	Si el auxiliar de enfermería de observación requiere de apoyo por el ingreso masivo de pacientes, la auxiliar de enfermería del área de hospitalización en algunas ocasiones no presta ayuda; la posibilidad de regular los tiempos de trabajo existe en la mayoría de las actividades, sin embargo, en el proceso de realizar tareas administrativas se dificulta por las condiciones del asiento.
Carga física	Mesa de trabajo para punciones inadecuada; postura adoptada por el trabajador es inadecuada.	El diseño de la superficie de trabajo no permite regular la altura según las condiciones antropométricas de la población usuaria; debido al estado del asiento, se genera presión en la zona de la espalda.
Carga ambiental	Calefacción de la sala de muestras; iluminación de la sala de reveladoras.	En el área de observación no se evidencian condiciones desfavorables de iluminación, ruido, temperaturas o vibraciones debido a que cuenta con buen sistema de ventilación e iluminación.
Carga mental	Alto nivel de responsabilidad en el registro de historias clínicas; requerimiento de conocimientos en el uso de la plataforma.	Cuando se trata del registro de todo lo que se realiza el paciente durante el turno es necesario tener un buen registro para el éxito de la recuperación de paciente.
Carga psicosocial	Falta de comunicación horizontal; No existen sistemas de reconocimiento; programas de capacitación.	Los sistemas de comunicación dentro de la unidad son buenos, sin embargo el equipo siente que no tiene estabilidad laboral debido a la gran incidencia de la política en los puestos de trabajo; No existe un sistema de motivación o reconocimiento de los trabajadores, más que el reconocimiento verbal por parte de la enfermera jefe y los compañeros de trabajo; existe un programa de capacitación de los trabajadores

Tabla 5. Riesgos ergonómicos detectados en la aplicación de la lista de chequeo.

3. Estudio de tiempo: Se midieron los tiempos de las actividades de tipo administrativas. Es importante destacar que las auxiliares de enfermería que realizan estas actividades tienen más de un año de antigüedad laboral, no obstante, el personal contratista no trabaja en forma estable. Por tanto, al analizar los resultados de esta evaluación, se debe considerar el factor experiencia y al mismo tiempo, la eficiencia del equipo de trabajo.

El tiempo total de las actividades administrativas fue de 100 minutos, de los cuáles 30 minutos corresponden a la digitación al recibir el turno, 30 minutos al entregar el turno, y 20 minutos al registro entre la administración de medicamentos, y registro de signos vitales. Estos tiempos varían según el turno corrido diurno o nocturno.

5. Áreas de trabajo y postura

5.1 Dimensiones de la superficie de trabajo

Se obtuvieron las dimensiones del star de enfermería, sitio donde se realizan las tareas administrativas. En este lugar existe un computador de escritorio, ocupado por las dos enfermeras del área. Cabe destacar que la superficie de trabajo, corresponde a un mesón de concreto que no permite el ajuste de altura.

Parámetro	Dimensiones
Ancho del mesón (superficie de trabajo de star de enfermería)	150 cm
Ancho total del mesón	200 cm
Profundidad del mesón	40 cm
Altura del mesón	70 cm

Tabla 6. Dimensiones superficie de trabajo del star de enfermería.

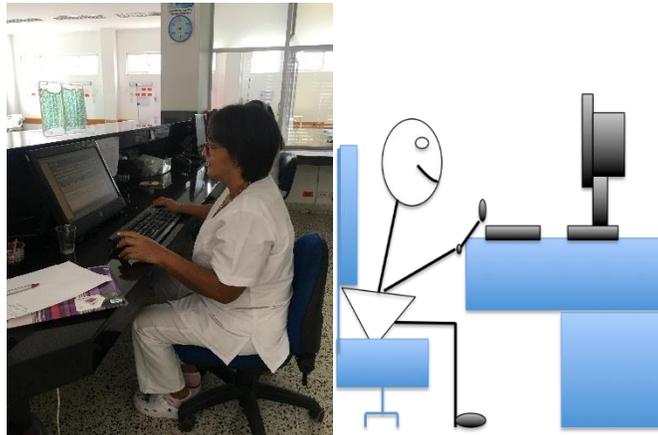


Figura 1. Star de enfermería área de observación.

5.2 Condiciones y dimensiones del asiento

En la figura 2 se observan las condiciones del asiento. Se destacan la presencia de salientes en el respaldar y que no permite el ajuste en altura.



Figura 2. Asiento del star de enfermería de observación.

En la tabla 7 se observan las dimensiones del asiento.

Parámetro	Dimensiones
Altura	38 cm
Ancho	45 cm
Radio de borde alrededor	5 cm
Altura espaldar	40 cm
Ancho espaldar	42 cm
Altura punto medio espaldar	Regulable
Apoya brazos	No cuenta
Base	Cilíndrica con 5 ruedas
Dispositivos de ajuste	Perilla en la parte inferior de la base

Tabla 7. Dimensiones del asiento.

5.3 Evaluación postural

Se observó que, debido a las dimensiones del mesón del star de enfermería, al momento de digitar, la trabajadora adopta una postura del antebrazo en flexión de 70 grados. Por otra parte, se observa presión en los tejidos blandos en la zona de la espalda.

Los resultados obtenidos por medio del método RULA, apuntan a que existe sobrecarga postural a nivel de la extremidad superior. Los detalles de esta evaluación son los siguientes:

- Puntuación global Grupo A: 6+1.
- Puntuación global Grupo B: 5.
- Puntuación final: 7.

El nivel de puntuación de método RULA indica un nivel 3, con una puntuación final de 7. Este resultado significa que se requieren cambios urgentes en el puesto o tarea.

Conclusiones

De acuerdo a los resultados del proceso de identificación y evaluación del cargo de auxiliar de enfermería del área de observación, se realizan conclusiones en relación a los factores ergonómicos organizacionales, físicos y mentales.

Factores organizacionales

El tiempo establecido para los periodos de descanso debe establecerse de acuerdo al número de pacientes asignados en el turno, así como al apoyo disponible cuando se presenta mayor demanda de pacientes por temporada.

La rotación de personal, por cambios contractuales, genera sobrecarga en el personal con mayor antigüedad laboral en la organización.

Factores físicos

Existe sobrecarga postural durante las labores de tipo administrativas, derivadas de las características del mobiliario de trabajo. En particular, el mesón del star de enfermería no permite el ajuste según las dimensiones corporales, y el asiento, que se encuentra en condiciones defectuosas, no permite el ajuste en altura.

Factores mentales

La inestabilidad laboral y la influencia de las condiciones políticas, significa una sensación de presión constante, especialmente, al momento del término del contrato.

Por lo anterior, se recomienda realizar cambios en las condiciones del mobiliario del área de star de enfermería de observación, con énfasis en la mejora de la superficie de trabajo y de los asientos, de manera que estos se adapten a las características antropométricas de los trabajadores. Además se recomienda, el uso de apoya pies para aquellos trabajadores de menores dimensiones antropométricas, dotar de elementos como apoya muñecas para el registro de historias clínicas, elaboración de cuestionarios de percepción de morbilidad para la identificación precoz de posibles patologías, realización de actividades que fomenten estilos de vida y trabajo saludables, participación activa de los trabajadores en los procesos de intervención y cambios en los puestos de trabajo, mejorar la estabilidad laboral y, analizar la factibilidad de que la asignación de personal se realice de acuerdo al número de pacientes.

Referencias

Decreto N° 1072. Ministerio del Trabajo, Bogotá, Colombia, 26 de mayo de 2015.

Diego Mas, J. A. (2015). Evaluación postural mediante el método RULA. *Ergonautas, Universidad Politécnica de Valencia*. Disponible online en <https://www.ergonautas.upv.es/metodos/rula/rula-ayuda.php>

Estrada Muñoz J. (2011). *Ergonomía*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.

Gutiérrez M. (2013). Goniometría. Guía de prácticos Magister en Ergonomía. Manuscrito no publicado. Universidad de Concepción. Concepción.

Kanawaty G. (1996). Estudio de tiempo: Selección y Cronometraje del trabajo. En *Introducción al Estudio del Trabajo* (PP. 289-301). Ginebra, Suiza: Organización Internacional del Trabajo.

Ley N° 1562. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, 11 de julio de 2012.

Resolución N° 2003. Ministerio de Salud y Protección Social, Bogotá, Colombia, 28 de mayo de 2014.

Resolución N° 2646. Diario Oficial No. 47.059, Bogotá, Colombia, 23 de julio de 2008.

Rueda Ortiz M. J. y Zambrano Vélez M. (2013). *Manual de Ergonomía y Seguridad*. Bogotá, Colombia: Alfa Omega.