



## ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD Y SU CONTRIBUCIÓN A IDENTIFICAR LOS REQUISITOS DE UN TRABAJO ENFERMERO HACER TRABAJAR

Ruby Pereira da Silva Branco<sup>1</sup>  
Claudia Olläy<sup>2</sup>  
Flavio Kanazawa<sup>3</sup>

**RESUMEN:** EL ergonomía desde actividad este centrado en actividad humano, y más concretamente, en la actividad situada en acción. Los ergonomistas se apropiaron del concepto, desarrollado por la Teoría del Análisis de la Actividad, y lo puso en acción, lo que permitió una Nueva mirada a la actividad laboral. El estudio tuvo como objetivo analizar la actividad de una Enfermera Ocupacional, identificar los requerimientos en el proceso trabajar y proponer recomendaciones ergonómico a mejora de condiciones de trabajar. Y uno estudiar de naturaleza cualitativo, de tipo estudio de caso, de carácter descriptivo y analítico y se guía por haber sido desarrollado a partir de la experiencia del estudiante de posgrado en Ergonomía, con la aplicación de autoanálisis desde actividad de trabajar. EL recolectar de datos el era llevado a cabo nodo período de Puede el Juniode 2021, a través de de autoobservación de proceso, de tareas y actividades de trabajar; Observación *in situ* del puesto de trabajo y recopilación de información organizacional. Con basado en la percepción del trabajador sobre el estrés experimentado durante el protocolo departamento interno de atención al coronavirus, se eligió la tarea del “Teleservicio COVID-19” para análisis. Ellos eran identificado requisitos físico, mental, ambiental y organizativo y sobrecarga cognitivo, relacionado con la necesidad de ejecución sistemática y atención continua a la tarea. El estrés señalado por el trabajador está relacionado con los factores de riesgo observados y su causas con las cuestiones organizativas del proceso de trabajo. Las recomendaciones dicen respeto el ajustes a la flujo de tareas y el equipo de trabajar.

**PALABRAS CLAVE:** Ergonomía; Análisis de Actividad; Análisis Ergonómico del Trabajo; Ergonomía Organizativo; Enfermería Ocupacional.

---

1 Centro Universitário SENAC, Pós graduação de Ergonomia, [rubyapsbranco@gmail.com](mailto:rubyapsbranco@gmail.com)

2 Centro Universitário SENAC, Pós graduação de Ergonomia, [kanazawafl@uol.com.br](mailto:kanazawafl@uol.com.br)

3 Centro Universitário SENAC, Pós graduação de Ergonomia, [kanazawaflavio@uol.com.br](mailto:kanazawaflavio@uol.com.br)

## INTRODUCCIÓN

La ergonomía nos permite abordar aspectos de la actividad de forma sistémica humano, es necesario comprender esta dimensión, que los ergonomistas analizan o trabajar considerando los aspectos físicos, cognitivos, sociales y organizativos del entorno laboral. trabajar, entre otros. De forma general, el puede ser entendido como una disciplina eso tiene como objetivo transformar el trabajar, en su diferente dimensiones, adaptándolo hacia características y hacia límites del ser humano (ABRAHAAO, et al. otros, 2009).

A través de desde Ergonomía, y posible entender cual mecanismos fisiológico y Los factores psicológicos están involucrados en el proceso de producción de una organización, y en Brasil, regulado por la Norma Regulatoria N° 17 (NR), cuyo objetivo es establecer parámetros que permitir el adaptación de condiciones de trabajar hacia características psicofisiológico del trabajadores, con el objetivo de brindar trabajo en un ambiente seguro, cómodo y eficiencia desempeño (Ordenanza MTPS no. th 3.751, de fecha 23 noviembre de 1990).

En comparación con los países industrializados, la introducción de la Ergonomía en Brasil ocurrió a finales de mediados de la década de 1960, lo que le permitió recibir diversas influencias. Si Inicialmente estuvo asociado a la ingeniería de producto, en los años 1970 surgió como el “Ergonomía de la Actividad” para colaborar en el abordaje de problemas relacionados con condiciones de trabajar, antes de grande número de accidentes de esto naturaleza (HIJO & ARCHIVO,2015).

La ergonomía de la actividad se centra en la actividad humana y, más concretamente, en actividad situada en acción. Los ergonomistas se apropiaron del concepto desarrollado por Teoría desde Análisis desde Actividad, y el situado en acción, el qué lo hizo posible un nuevo mirar en el actividad de trabajar.

EL conocimiento generado y obtenido poner bastante desde análisis ergonómico de trabajar (AET) qué buscar identificar determinantes de cada actividad, poner bastante desde análisis del objetivos establecido para el persona; características del materiales y de herramientas usado; características específicas de las personas y del contexto de uso. A través de esto es posible identificar Factores de organización del trabajo que impactan directamente en la salud física y mental de los empleados. trabajadores (STICCA, 2017).

Según Vilela et. Alabama. (2015), la AET es un método que permite conocer la operación de ser humano en una situación real de trabajar, devenir posible comprender sus determinantes, aplicándose en este estudio a la actividad de un profesional desde área de Enfermería Ocupacional.

Según la Asociación Nacional de Enfermeras Ocupacionales (ANENT), enfermeras de Trabajar nodo Brasil llevar a cabo actividades relacionado el higiene ocupacional, seguridad y medicina, y forman parte de grupos de estudio sobre protección de la salud y seguridad de los trabajadores. Sus responsabilidades incluyen una variedad de tareas relacionadas con prevención de enfermedades y accidentes de trabajar y el promoción desde salud nodo trabajar.

En práctica, eso profesional poner veces asumir multitarea qué involucrar comportamiento gerencial, asistencia, investigador, educativo y en este momento, en pandemia, ellos son directamente conectado hacia desarrollo de actividades relacionado hacia protocolos de prevención el COVID-19 en el empresas dónde acto, amaestrado comportamiento de vigilancia epidemiológicas, orientación, identificación de casos, seguimiento de la evolución de los casos, entre otros.

EL demanda primario de esto estudiar el era originado el dejar de uno trabajar desarrollado en curso de posgrado en Ergonomía, que propuso el autoanálisis de la actividad

laboral, en el caso que nos ocupa, una Enfermera Ocupacional. Posteriormente, las quejas de estrés. poner parte del demasiado enfermeras desde institución, bien como el identificación de fracasos en procesos relacionados con el protocolo COVID adoptado por la empresa, caracterizaron la demanda secundario, dirigente el estudiar a el necesidad de entender de forma más integral, el relación entre el problema resaltado y su relación con el trabajar.

El estudio tuvo como objetivo analizar la actividad de una Enfermera en el Trabajar, identificar requisitos ergonómicos (factores de riesgo) en el proceso de trabajo y proponer recomendaciones para mejora de condiciones de trabajar.

## MÉTODO DE TRABAJAR

El estudio es de carácter cualitativo, tipo estudio de caso, descriptivo y analítico y, se guía por haber sido desarrollado a partir de la experiencia del estudiante de posgrado en Ergonomía, con el solicitud desde autoanálisis de su actividad de trabajar. Segundo Piano (2009) uno buscar No el puede ser desarrollado sin qué técnicas y instrumentos metodológico seraplicado adecuadamente, con el fin de permitir el acercamiento a objeto de estudio.

La recolección de datos se realizó de mayo a junio de 2021, mediante autoevaluación. observación de proceso de trabajar, de tareas y actividades de trabajar; observación *en loco* de correo de trabajo y levantamiento de información organizativo.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

EL obrero en pregunta el era aceptado como Enfermero de Trabajar Júnior a través de de Proceso de selección basado en entrevista técnica, pruebas de comportamiento y de conocimientos. específico, haber sido contratado con un CLT y tener jornada laboral de 44 horas semanalmente, llevado a cabo de segundo el Viernes nodo tiempo de 06h - 15h:43, correspondiente hacia primerocambio.

Como el caracterización desde obrero en estudiar, uno resumen de principal información y presentado en la pestaña 1.

Tabla 1. Datos desde trabajador de estudiar .

<b>Género</b>	Femenino
<b>Edad</b>	34 años
<b>Estado civil</b>	Casado
<b>Niños</b>	01
<b>Capacitación</b>	Bachiller y Con licencia en Enfermería.
<b>Grado de educación</b>	Posgrado nivel lato sensu en Enfermería Ocupacional y Enfermería en Cardiología y Hemodinámica. Actualmente estudiando Ergonomía.
<b>Tiempo de capacitación</b>	10 años y 11 meses
<b>Tiempo de interino profesional</b>	10 años y 2 meses
<b>Rol actual</b>	Enfermero de Trabajar Jr.
<b>Tiempo de empresa</b>	08 meses
<b>Tiempo en función</b>	08 meses

El equipo del lugar del estudio está formado por enfermeras y médicos, y del total de los socios, el 67% tiene menos de 1 año en la empresa, factor que demuestra la alta rotación de estos profesionales. No hay técnicos de enfermería y ni profesionales administrativos, por lo tanto todas las actividades son desarrolladas por enfermeras, ya sean administrativas, de atención al público en general, de baja complejidad o privadas categoría.

En relación a las tareas realizadas a lo largo de la jornada, se desprende que el trabajador tiene alternancia de posturas, donde parte de las actividades se realizan de pie, sin embargo la posición predomina estar sentado durante todo el turno. En definitiva, actualmente tiene la tarea de iniciar el jornada de actividades del ambulatorio médico, inauguración del edificio y preparación del ambiente para las actividades del día (organización de materiales y equipos, disponibilidad de material impreso). Ella comienza su turno sola y permanece así hasta las 7:30 am, cuando dos enfermeras que mantienen el horario administrativo y el médico coordinador.

En la empresa existe un protocolo que establece la obligación de que todo trabajador que está ausente por 5 días o más, se somete a una evaluación en el ambulatorio, que se lleva a cabo inicialmente llenando un cuestionario que debe ser verificado y analizado por el profesional de enfermería, control de temperatura en todos los casos, control de presión arterial y glucosa en sangre capilar a nosotros casos de transportistas de hipertensión y diabetes, respectivamente, y derivación a un médico cuando sea necesario.

Poner veces el obrero el llega nodo paciente externo y ya encuentra gente espera en cola, teniendo que organizar el sector con velocidad, entregar tú formas, comprobar señales vital, analizar los resultados y tomar medidas para derivarlos al médico, desinfectar los materiales utilizados y separando los registros médicos, haciendo todo este trabajo solo. Esta rutina ocurre diariamente. y y hecho hasta el fin de tiempo de Prohibido de cambio administrativo, cierre aproximadamente hacia 08h:30, cuando empieza las actividades en estación de trabajar.

Nesa estación ellos son desarrollado actividades de lectura y tratamiento de correos electrónicos, reproducción a través de escaneos y fotocopias de documentos a los miembros del equipo (en vista de que solo hay una máquina y está ubicada en su escritorio), acceso a sistemas de gestión en salud ocupacional para solicitar y publicar resultados de pruebas, registrar certificados médicos, expedir un certificado de salud laboral, preparar la documentación técnica y informes, teleservicio de enfermería en el protocolo COVID, atención telefónica áreas, entre otros.

Debido al elevado número de tareas con frecuencia de finalización variable, se decidió para organizarlos en la pestaña. 2 a continuación, de forma categorizada, con el fin de permitir el análisis de la actividad, propuesta de este estudiar.

Mesa 2 – Tareas desarrollado para el obrero de estudiar.

No	Tareas	Frecuencia	Carga Cronograma
<b>Tareas de Protocolo COVID-19</b>			
1	Servicio inicial de cribado COVID-19 (lejos poner 5 días o más)	A diario	2 horas
2	<i>Teleservicio COVID , realización identificación de casos, guía y conduciendo del mismo</i>	A diario poner demanda	40 minutos / servicio*

3	Servicio teléfono hacia clientes (solicitudes y dudas de trabajadores, gerentes y áreas)	A diario Bajo demanda	10 minutos/servicio**
4	Alimento del datos estadística en hojas de cálculo a envío gerencial	Semanalmente	1 tiempo
5	Inspección en área (medición de temperatura y pautas)	2 veces en la semana	1 tiempo
<b>Tareas Operacional</b>			
6	Verificación y tratamiento del correos electrónicos interno y externo	A diario	2 horas
7	Gestión de documentos	A diario	1 tiempo
8	Programación de consultas médico	A diario	30 minutos
9	Rutina de exámenes (asunto de guías, impresión, resultados)	Semanalmente	5 horas
10	rutina certificados	Semanalmente	2 horas
11	Cribado exámenes previos ocupacional	A diario	1 tiempo
<b>Tareas Asistencia</b>			
13	Servicio clínico asistencia	Mensual	1 tiempo
14	Servicio clínico asistencia de urgencia y emergencia	No programado	1 tiempo
<b>Tareas de Gestión y Planificación</b>			
15	Participación en reuniones estratégico de proyectos bajo su responsabilidad	2 veces poner semana	4 horas
16	Gestión de Desperdiciar de servicio Salud	Mensual	30 minutos
17	reunión de gestión	Semanalmente	1 tiempo
18	Gestión de Calidad en Servicios de Salud	Semanalmente	2 horas

\*EL promedio de casos diarios tratados para el obrero y de aproximadamente 4, qué partidos el uno carga cada hora total de 2 horas y 40 minutos dedicado a esta tarea.

\*\* Tú servicios teléfono ocurrir simultáneamente el otros actividades. el era mapeado para el obrero un promedio de 35 servicios teléfono nodo día.

Para este estudio, los criterios para definir las actividades analizadas fueron adoptados como demanda se originó a partir de la denuncia de la Enfermera Ocupacional, en relación al estrés reportado durante el realización de actividades conectado hacia comportamiento de protocolo interno de atención hacia coronavirus.

elegido el tarea de "Teleservicio COVID-19" a análisis, desde cual el obrero y "focal punto", dónde si identificado el aparición de fracasos nodo proceso relacionado el identificación, comunicación y tratamiento tardío de los casos, lo que compromete la calidad de la servicio prestado, generando críticas de la Dirección General de Salud, Seguridad y Medio Ambiente Ambiente.

La frecuencia de realización de esta tarea no está definida, ya que depende del contacto del obrero. Durante el período de estudio, el número promedio de casos atendidos fue de

aproximadamente 27 sospechosos y 34 contactantes. EL demanda de ese servicio el puede llegar a través de de cuatro canales diferente, ser conexión teléfono, queja de obrero durante servicio en persona, comunicación vía *WhatsApp* y correo electrónico. En concreto se detallará la tarea realizada desde llamada telefónica de un caso sospechoso.

El trabajador realiza la tarea de Teleservicio COVID-19 en una sala del interior del consultorio médico, con unas medidas aproximadas de 3m de largo y 5m de ancho. Dispone de iluminación artificial y natural, con incidencia del reflejo de la luz de la ventana sobre la pantalla del monitor del trabajador. La ventilación es natural y artificial, con central. de aire modelo *dividido* , que proporciona aire caliente o frío.

El puesto de trabajo consta de una mesa de oficina en forma de L con medidas aproximadas de 160 cm de ancho, 80 cm de fondo, 75 cm de alto y bordes redondeado a 2 mm. Utiliza una silla modelo “escritorio”, que tiene apoyo para brazos, respaldo y asiento en espumas laminadas y revestimientos en nylon. tiene regulación y ajuste a el respaldo y el el asiento tiene ajuste de altura con pistón el gas.

EL estación de trabajar y compuesto poner computadora *de oficina* con altura ajustable, teclado y ratón independiente, *auriculares* , teléfono fijo y un *escáner* para escanear y copiado de documentos, que sirve a todo el sector. No cuenta con accesorios ergonómicos como apoyo de documentos, reposamuñecas y soporte para los pies.

en la habitación hay una impresora situado en mesa específico, fuera de estación de trabajar, que el se encuentra el todo tú enfermeras, ser necesario el desplazamiento a recolectar de documentos impreso o copiado. EL archivo de registros médicos este deseoso en habitación y y manejado misceláneas veces a lo largo del día, para recopilar y almacenar registros médicos en el 90% de los casos. La empresa tiene informe ambiental documentado, pero No el era puesto a disposición para esto estudiar, sin embargo el actividad de Enfermero de Trabajar No y clasificado como de riesgo como el exhibición hacia ruido, pendiente hacia ambiente ser de acuerdo a, dentro del límites de tolerancia segundo el NR-17. Este forma, fue elegido poner llevar a cabo una evaluación cualitativa, relacionado hacia perspectivas subjetivo desde obrero como hacia aspectos ambiental, ser el ruido consideró para el obrero como malo, No para el tontería auditivo de hecho, pero por el efectos en atención y concentración durante el desarrollo de su actividades.

EL habitación dónde si localiza el correo de trabajar contiene 5 extensiones teléfono, en vista de 3 gente a servirles, que poner veces No Ellos eran disponible. Y común que uno teleservicio suceder mientras otros extensiones jugar o tú demasiado enfermeras también ellos son servicio, generando Desvío de atención y fracasos en recolectar de información importante en relación hacia caso servido. En que guión, DE ACUERDO destacar que durante el estudiar el sector aprobado poner uno trabajar edificio y las actividades Ellos eran ser llevado a cabo bajo ruido constante de maquinaria. En cuanto a los aspectos cognitivos, para realizar la objeto de tarea de esto análisis, que si caracteriza como complejo pendiente el alto requisito cognitivo, el obrero necesidad de atención constante durante el servicio, memoria a corto plazo, interpretación de información a base el razonamiento en relación hacia caso y salida de decisión, a resolución de problemas, que No ellos son constante, pero a diario suceder.

En el lugar de trabajo, las condiciones que tenía el trabajador para realizar esta actividad. si resumir en una ubicación dónde y necesario hacer multitarea simultáneamente, como ejemplo, interrumpir uno teleservicio a hacer Copiar de documentación requerido poner otros miembros del equipo o solicitar que un trabajador que llegue buscando ayuda en persona esperar poner alguno minutos, uno tiempo que No hay recepcionista o apoyo administrativo en el sitio.

Hay ocasiones en las que el servicio se interrumpe por completo para luego reanudarse. posteriormente en otra llamada, cuando ocurra una emergencia clínica o un

accidente. trabajar. El trabajador a veces está haciendo teleservicio y recibe otras llamadas al mismo tiempo a través de del extensiones desde habitación, de llamadas virtual a través de solicitud *webex* y *WhatsApp* .La atención, en este momento, está extremadamente deteriorada, lo que lleva a errores que comprometen el conduciendo del casos, generando retrasos en el negociaciones importante, el qué implica inferir qué hacia condiciones cognitivo a realización desde tarea de “Teleservicio COVID-19” ellos son inadecuado.

Detalle de las actividades que conforman la tarea “Teleservicio COVID”, elegido a análisis nodo estudiar, de acuerdo a Pestaña. 3, el era llevado a cabo a identificar todo hacia actividades que componen la tarea y así permiten comprender el proceso de trabajo, para identificación de requisitos ergonómicos y consecuentemente medidas preventivas o reducción del factores de riesgos asociados.

Mesa 3. Descripción de actividades.

Actividades desde tarea	Modo Operatorio	tiempo promedio de realización
1. Recibir el demanda a través de de servicio teléfono y realiza anamnesis de Enfermería.	Anamnesia consiste nodo llenar de uno cuestionario para recoger información personal y sobre el suceso, tales como quejas, inicio de síntomas y contactos.  en esto actividad también si realiza el guía a el servicio doctor externo, cuidado preventivo y medidas de distanciamiento.	20 minutos
2. Acceso el sistema a buscar información complementario de obrero comunicador.	Información complementario como gestión, sectory área ellos son comúnmente buscado en sistema, entonces más grande parte del trabajadores él tiene dificultaden informar. Estos datos debe aparecer en informe de gestión , por lo que deben ser informado correctamente.	2 minutos
3. Identificar OMS cuerdo túcolaboradores enmarcado como contactantes directo de caso y procede a comunicación de lejanía.	En caso de contactos directos que tambiénson de la empresa, es necesario contactar teléfono y despedir inmediatamente para comenzar aislamiento domiciliario, además de realizar las medidas necesarias pautas. En imposibilidad de localizar el trabajador, el área debe ser activada a través del secretarias o supervisores.	15 minutos
4. Formalizar hacia despidos de trabajadores involucrado nodo caso (sospechoso y contactores).	para enviar correo electrónico hacia supervisores y gerentes del trabajadores despedido. Nesa actividad también formalizar el pedido de higiene de ubicación de trabajar de sospechar, además de información a despido de línea de autobús de alquilado, si el mismo usar.	10 minutos

<p>5. Registra la información coleccionado en anamnesia en hoja de cálculo específica.</p>	<p>Los datos deben ingresarse en tres hojas de cálculo, dos relacionados con el caso sospechoso y uno con el contactantes. No el puede contener errores, entonces hacia La dirección utiliza hojas de cálculo para generar indicadores que se presentan a la junta directiva en reunión semanalmente. el trabajador de estudiar es el responsable de mantener la hoja de cálculo con los datos en día y informe el gestión, sin embargo todo tú enfermeras él tiene acceso y poner veces imputar datosequivocado.</p>	<p>5 minutos (poner caso)</p>
<p>6. Embalaje registro de anamnesia en carpeta canales específicos y de seguimiento de comunicación a identificar el envío desde documentación de trabajador sospechoso que va base el caso (certificados, orden de PCR, informe doctor).</p>	<p>El seguimiento debe realizarse durante todo el de turno, consultando el correo electrónico interno, externo y <i>Whats.App</i> .</p>	<p>2 minutos cada unoavance</p>
<p>7. Orientación doctor desde empresa cuando después clasificación de caso para el doctor externo.</p>	<p>Imprimir documentación enviado por el canales de comunicación. Separación de registros médicos . obrero. Organización desde documentación nodo expediente medico y apuntar el uno del doctores desde empresa. Cuando el caso y clasificado como sospechar y el examen de PCR No y solicitado nodo servicio externo, el enfermero necesita articular con el doctor interno el pedido de eso prueba y desencadenar el servicio social a programación.</p>	<p>15 minutos</p>

Al detallar la tarea, es posible identificar que las actividades 1, 2 y 3, en cual se recibe la demanda, se caracterizan por ser de gran importancia considerando la necesidad de recopilar información que sirva de base para el manejo del caso en las etapas más tarde.

En una encuesta sobre fallas procesales se evidenció que la mayoría de ellas ocurren en estas etapas, ya que es necesario identificar correctamente al trabajador, así como sus contactos, además de realizar negociaciones dirigidas a las personas correctas involucradas en el caso. Los principales defectos del proceso contiene el seguir:

- Contactantes No lejos en tiempo, entonces en bastante el tarea, surge nuevo demanda qué disperso el atención de enfermero de trabajar, necesitando pausa hacia comportamiento poner tiempo indeterminado y devolver a actividades comenzó previamente;
- Correos electrónicos de comunicación de despido del casos que contiene errores como nombre y registro de obrero o fecha probable de devolver más bajo el necesario, de acuerdo a protocolo y pautas del órganos rectores;
  - Eliminación de contactantes o pauta de autobús excesivamente;
  - Liberación indebido de devolver de contactantes y líneas de autobús lejos;
  - Liberación tarde de devolver de contactantes y pauta de autobús;

- Datos incompletos o incorrectos en la planilla de seguimiento de la gestión, de los cuales originar los informes presentados el junta directiva en comité de COVID-19 semanalmente.

EL tarea de “Teleservicio COVID-19” implica en sobrecarga cognitivo, relacionado principalmente para el necesidad de ejecución sistemático y atención continuar desde tarea, el fin deminimizar el aparición de fracasos nodo proceso. Hacia requisitos regalos en tarea Ellos eran categorizados para una mejor comprensión en aspectos físicos, mentales, ambientales y organizacionales, siendo identificado en el actividades de tarea en cuestión, de acuerdo a Pestaña 4.

Mesa 4. Requisitos ergonómico identificado.

Requisitos Ergonomía	actividades deTarea	Acondicionado res
Físico	1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7	Postura sesión en el actividades de 1 el 5. Manejo de gabinete de archivo para localizar registros médicos en la actividad 7, que requiere el movimiento de extensión y flexión de codos para abrir y cerrar cajones, flexión de tronco para cerrar los más pesados empujándolos, agachándose para manipulación en los cajones inferiores. Teniendo en cuenta que los registros físicos ellos son usado en casi todo tú servicios, mismo tú No relacionado el tarea de estudiar, el demanda físico y importante.
Mental	1, 2, 3, 4 y 5	Y necesario atención a recolectar y interpretación desde información recibió, como esto como a identificación correcto del involucrado qué será eximidos de iniciar aislamiento y comunicación de casos; memoria de corto duración a reanudar hacia negociaciones qué permaneció pendiente durante interrupciones frecuentes; razonamiento y toma de decisiones en Casos en los que sea necesario dirigir al trabajador a asistencia. doctor externo y capacidad de resolver problemas, cuando ocurrir desviaciones nodo proceso.
Ambiental	1 y 3	Existen requisitos medioambientales relacionados con el ruido, relacionados con los contactos. teléfono, fundamentos en tarea. De acuerdo a ejemplificado encarterización de correo de trabajar, puedes ver qué principalmente cuando se produce atención simultánea, con todas las enfermeras hablar por teléfono o especialmente cuando los canales telefónicos jugar juntos, el enfermero de trabajar No se logra escuchar el obrero qué informes el caso, el qué el puede producir conceptos erróneos en el información coleccionado.

Organizativo	1, 2, 3, 4 y 5	Tareas y diferentes actividades, poner a veces difieren en nivel de requisito (operacional incógnita intelectual) ellos son llevado a cabo simultáneamente. Falta de un flujo establecido a comunicaciones y servicio.  Tareas administrativo conflicto con hacia tareas asistencia y privado de la Enfermera.
--------------	----------------	--

En la tarea “Teleservicio COVID” los esfuerzos psicofisiológicos están relacionados con requisitos físico, mental, ambiental y organizativo identificado previamente.

Respecto a las exigencias físicas destacadas en este estudio, la carga física puede desencadenar molestias musculoesqueléticas, lesiones relacionadas con el manejo del archivador y desencadenar problemas de salud debido al trabajo sentado, como metabolismo lento y enfermedades cardiovasculares. Silva (2011) estados que el carga físico este asociado hacia esfuerzo físico y el desgaste de las estructuras corporales para la realización de determinados trabajos, siendo relacionados con los gestos, posturas y movimientos del trabajador necesarios para realizar de la tarea, expresada por la cantidad y calidad del esfuerzo físico realizado por cada obrero en realización de tus tareas.

La carga mental puede desencadenar estrés, cambios emocionales, insatisfacción con el trabajo, agotamiento, falta de concentración y atención, entre otros. Para Frutuoso y Cruz (2005), el carga de trabajar juega un papel de énfasis en discusión en el salud y el satisfacción laboral, si consideramos que la percepción de bienestar o incluso la condición de enfermedad generalmente se asocian con variaciones en la carga resultantes de cambios en condiciones físicas y organizativas. Para los autores, un desequilibrio en el proceso, siendo sobrecarga o subcarga, puede generar consecuencias para la salud del trabajador, manifestadas por fatiga, ausentismo en el trabajo, incidencia de trastornos musculoesqueléticos, trastornos conductuales y mentales más recurrentes.

En el estudio se destacan las demandas psicofisiológicas relacionadas con los aspectos ambientales. caracterizado por la presencia de ruido, que perjudica la concentración, provoca fatiga, estrés trastornos de la comunicación. Para Ganime et. Alabama. (2010), “el ruido se entiende como un agente contaminante de tipo físico; Es un sonido indeseable y, por tanto, incómodo. Se define como El sonido o grupo de sonidos de tal amplitud que puede causar enfermedad o interferencia en el proceso de comunicación”.

EL obrero expuesto hacia ruido el puede responder el eso estímulo con diferente respuestas de orden auditivo y extraauditivo el depender de características de riesgo, desde exhibición y de propio individual expuesto. se considera efectos extraauditivo: disturbios nodo cerebro y a nosotros sistemas nervioso, circulatorio, digestivo, endocrino, inmunológico, examen de ingreso, muscular, en el funciones sexual y reproductivo, nodo Psique, nodo dormir, en comunicación y nodo actuación de tareas física y mental, siendo capaz producir daño el salud como estrés, irritabilidad, hipertensión arterial y puede estar asociada con otras situaciones de riesgo (GANIME et. al., 2010). Según Genuíno et al. (2010), el estrés ocupacional se refiere a los estímulos del ambiente de trabajar que demanda respuesta y su caracterización depende desde percepción de individual en evaluar tú eventos como factores estresantes, teniendo el cognitivo un papel importante nodo proceso que ocurre entre tú estímulos potencialmente factores estresantes y hacia respuestas de individual a ellos. Para el autor, tú agentes factores estresantes ellos son caracterizado como estímulos generado nodo trabajar y él tiene consecuencias física o psicológico negativo a uno más grande número de individuos expuesto el ellos, siendo capaz ser factores extraorganizacional y organizativo, individual y de grupo,

EL ergonomía organizativo, también conocido como macroergonomía, este

relacionado con tú sistemas socio-técnico y su mejoramiento, incluido el estructura organización, sus políticas y procesos. Es posible ejemplificar a través del trabajo en Horario de turnos, programación de trabajo, supervisión, trabajo en equipo, entre otros. (CORREIA Y SILVEIRA, 2009). Para Couto (2002), “la organización del trabajo es el conjunto conjunto de acciones realizadas por el directivo y facilitadores para que la prescripción del trabajo, se cumplan los objetivos, planes y metas, dictados por la dirección de la organización”. Por lo tanto Es de destacar que el desarrollo de la multitarea y las multifunción, caracterizado como un El esfuerzo psicofisiológico desde el aspecto organizacional puede causar estrés al trabajador, además de de desmotivación profesional en consecuencia de sentimiento de caracterización errónea de sutrabajar.

Como diagnóstico ergonómico, se pudo determinar que el estrés señalado por el Trabajador en tarea “Teleservicio COVID” se relaciona con factores de riesgo observados y sus causas con las cuestiones organizativas del proceso de trabajo, así como evidenciado en la Tab.5. Es importante resaltar que otros diagnósticos vinculados a los problemas mental fueron identificados y reflejar el necesidad de atención dirigida.

Mesa 5. Diagnóstico Ergonómico.

Requisitos de Trabajar	Esfuerzos Psicofisiológico	Causas
Físico	1) Quejas musculoesquelético; 2) Trastorno musculoesquelético Relacionado hacia Trabajar;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajar llevado a cabo en grandeparte del tiempo en posición sesión.</li> <li>• Gabinete de archivo y compuesto</li> </ul>
	3) Metabolismo lento y enfermedades cardiovascular;	poner calzoncillos pesado y parte de ellospermanecer abajo de nivel de cadera desde obrero.
Mental	4) <b>Estrés;</b> 5) Cambiar emocional; 6) Insatisfacción con eltrabajar; 7) Agotamiento; 8) Déficit de concentración y atención;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interrupciones misceláneas durante elllevando a cabo la tarea.</li> <li>• Falta de un proceso definidoa recibo desde demanda.</li> </ul>
Ambiental	9) <b>Estrés;</b> 10) Déficit de concentración y atención; 11) Quejas auditivas adicionalesrelacionado hacia ruido;	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambiente inadecuado a actividades de teleservicio (exige variado qué generar malestar sonoro y llevar elconcentración).</li> <li>• Tú equipo teléfono, destinado hacia servicio de variado demandas, permanecer ubicado en la misma habitación y por eso juega simultáneamente, creciente el nivel de ruido nodo ubicación.</li> </ul>

Organizativo	<p>12) <b>Estrés;</b>  13) Insatisfacción con el trabajo;  14) Desmotivación profesional;  15) Conflictos interpersonales entre el equipo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Multitarea lograda simultáneamente;</li> <li>• Multifunción;</li> <li>• División de tareas ineficiente.</li> </ul>
--------------	--	---

## CONSIDERACIONES FINALES

Al final del análisis, se identificó que incluso en las demandas de salud mental y medio ambiente, las causas planteadas también estuvieron relacionadas con las cuestiones organizativas vinculadas al proceso de trabajo. Así, las principales recomendaciones se caracterizaron en su mayoría como ser de corto término y relacionados con ajustes a la fluidez de tareas y desde el equipo de trabajar.

Desde una perspectiva, hacia las recomendaciones propuestas ellos eran: 1) Designado un profesional a ocuparse exclusivamente de la tarea de “Teleservicio COVID”; 2) Establecer canales de comunicación específicos para la recepción de casos, y no es aconsejable más de dos, con el fin de optimizar el flujo de tratamientos necesarios y minimizar fallas en el proceso; 3) Designar un lugar adecuado y específico para realizar la tarea; 4) Adaptar el equipo de trabajo, mediante la contratación de un profesional administrativo y/o técnico, para que las actividades sean llevadas a cabo de conformidad con la competencia y exigencia de cada categoría profesional, fueron algunas de las recomendaciones propuestas.

Como hacia los requisitos físicos, se recomendó el suministrar de dispositivos ergonómicos para mejorar las condiciones de comodidad y de trabajo, realización de micro pausas de estiramiento y relajación durante el viaje y sustitución del archivador por un modelo de control deslizante.

Finalmente, a través de este estudio es posible demostrar que la aplicación de la actividad es un método científico, didáctico y eficaz para comprender el trabajo, y en él permite identificar sus requerimientos y así proponer mejoras ergonómicas en el ámbito físico, cognitivo y organizativo, reflejando en una mayor salud y seguridad hacia el obrero, independientemente de su área de actuación.

## REFERENCIAS

ABRAHÃO, J. et al. **Introdução à Ergonomia: da prática à teoria.** São Paulo: Blucher, 2009.

ANENT – Associação Nacional de Enfermagem do Trabalho. (2021). Disponível em: <[www.anent.org.br](http://www.anent.org.br)>. Acesso em 14 jun. 21.

BRASIL. MTPS - Ministério do Trabalho e da Previdência Social. **Portaria n.º 3.751, DE 23 de novembro de 1990** (DOU de 26/11/90 – Seção 1 – 22.576 e 22.577) Art. 1º Fica alterada a Norma Regulamentadora n.º 17 - ERGONOMIA, nos termos do ANEXO constante desta Portaria. Disponível em: <<http://trabalho.gov.br/busca?searchword=Portaria%203751/1990&searchphrase=all>>. Acesso em: 18 jun. 21

BRASIL. MTE - Ministério do Trabalho e Emprego. SIT - Secretaria de Inspeção do

Trabalho. **Manual de Aplicação da Norma Regulamentadora nº 17**. 2a ed. Brasília: MTE, SIT, 2002. 101 p.

CORREIA SMS., SILVEIRA CS. **A ergonomia cognitiva, operacional e organizacional e suas interferências na produtividade e satisfação dos colaboradores**. xxix encontro nacional de engenharia de produção. Salvador, 2009. Disponível em: <[http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2009\\_tn\\_sto\\_105\\_701\\_12634.pdf](http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2009_tn_sto_105_701_12634.pdf)> Acesso em: 15 de agosto de 2021.

COUTO, Hudson de Araújo. **Como Implantar a Ergonomia na Empresa - A Prática dos Comitês de Ergonomia**. Belo Horizonte: ERGO Editora, 2002.

FILHO, JMJ. LIMA, FPA. **Análise Ergonômica do Trabalho no Brasil: transferência tecnológica bem-sucedida?** Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo, 40 (131): 12-17, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbso/a/vyWrrfBH6y6YnrJFty5K37h/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 15 jun. 21

FRUTUOSO J.T., CRUZ R.M. **Work load evaluation and its relation with workers' health conditions**. Rev Bras Med Trab.2005;3(1):29 -36. Disponível: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/hnVDnztXTS3PmfphFX3DQt/?lang=pt>> Acesso em: 26 jun 21

GANIME, et. al. **O ruído como um dos riscos ocupacionais: uma revisão de literatura**. Rev. Enfermeria Global. Nº 19. Jun 2010. Disponível em: <[https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/pt\\_revision1.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/pt_revision1.pdf)> Acesso em: 25 jun 21

GENUINO S.L.V., GOMES M.S., MORAES E.M. **O estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout no ambiente de trabalho: suas influências no comportamento dos professores da rede privada do ensino médio de João Pessoa**. Rev Anagrama. 2010;2:1 -9. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/anagrama/article/view/35426>> Acesso em: 25 jun. 21.

PIANA, MC. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 233 p. ISBN 978-85-7983-038-9. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/vwc8g/pdf/piana-9788579830389-06.pdf>>. Acesso em: 16 jun. 21.

SILVA, 2011. **Fatores determinantes da carga de trabalho em uma unidade básica de saúde**. Ciênc. saúde coletiva 16 (8). Ago 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/hnVDnztXTS3PmfphFX3DQt/?lang=pt>> Acesso em: 26 jun. 21

STICCA, M. G. **As contribuições da Ergonomia da Atividade para a realização de diagnósticos na perspectiva da saúde do trabalhador**. Associação Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho. 2017. Disponível em: <<https://www.sbpot.org.br/publicacoes/artigos/as-contribuicoes-da-ergonomia-da-atividade-para-a-realizacao-de-diagnosticos-na-perspectiva-da-saude-do-trabalhador/>>. Acesso em: 15 jun. 2021.

VILELA et. al. **Pressão por produção e produção de riscos: a “maratona” perigosa do corte manual da cana-de-açúcar**. Rev. bras. Saúde ocup., São Paulo, 40 (131): 30-48, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0303-7657000075413>>. Acesso em: 17 jun. 2021.