



## GESTIÓN DE LA VARIABILIDAD EN LAS SOLICITUDES DE PRUEBAS: EL TRABAJO DE LOS RECEPCIONISTAS EN EL LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO PÚBLICO

Yan Santos Rodrigues Universidad Federal de Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil  
[yansantos00@outlook.com](mailto:yansantos00@outlook.com)

Anna Sophia Piacenza Moraes Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil  
[annasophia@id.uff.br](mailto:annasophia@id.uff.br)

Universidad Federal Renato Luvizoto de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil  
[luvizoto@ufscar.br](mailto:luvizoto@ufscar.br)

Daniel Braatz Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil  
[braatz@ufscar.br](mailto:braatz@ufscar.br)

### Resumen

El trabajo hospitalario implica el manejo de diversas variabilidades que se presentan en función de lo que está en el centro de dichos contextos: el ser humano enfermo en tratamiento. El presente estudio se desarrolló en el laboratorio de análisis clínicos de un hospital universitario público. Se basó en una queja de los propios trabajadores sobre retrasos y retrabajos en la tramitación de los exámenes. A partir de esto, el objetivo principal fue ampliar la comprensión del trabajo de los recepcionistas de dicho laboratorio. Para ello se utilizó el método de Análisis Ergonómico del Trabajo. Se destacaron los principales elementos de la tarea y actividad. Se identificaron numerosas variabilidades presentes en el procesamiento de las pruebas de laboratorio, así como varias estrategias desarrolladas por los recepcionistas para gestionar estas variabilidades. Se observó que tales estrategias son importantes, especialmente en lo que se refiere a la comunicación entre los diversos profesionales involucrados en el procesamiento de los exámenes. Por último, se destaca el importante papel de los recepcionistas en el manejo de las variabilidades que surgen, como la situación clínica del paciente, los tipos de pruebas solicitadas y la urgencia.

**Palabras clave:** Análisis Ergonómico del Trabajo; Ergonomía de la Actividad; Estrategias Operativas; Trabajo Hospitalario.

### 1. Introducción

El trabajo en contextos hospitalarios implica varias variabilidades. Martin y Gadbois (2007) citan que las condiciones de trabajo en un hospital constituyen para el ergonomista un campo particular de problemas debido a lo que está en el centro de dichos contextos: el ser humano enfermo. En este sentido, también se puede destacar la asociación de algún proceso de tratamiento. En otras palabras, se espera que haya cambios en el estado de salud de los pacientes. Así, el desarrollo de actividades en contextos

La información hospitalaria depende de la recopilación y el tratamiento de información compleja y en constante cambio (MARTIN, GADBOIS, 2007).

En el contexto de una pasantía supervisada, la autora principal de este estudio siguió la rutina de los trabajadores del laboratorio de análisis clínicos de un hospital universitario público. Se observaron quejas recurrentes de los trabajadores sobre la ocurrencia de retrasos y retrabajos en el procesamiento de los exámenes. A partir de entonces, se inició un proceso de análisis con el objetivo de una mejor comprensión de estos temas.

Guérin et al. (2001, p. 85) mencionan que realizar el proceso de análisis en ergonomía es una construcción que, a partir de la demanda, se elabora y va tomando forma a lo largo del curso de la acción ergonómica. Así, a partir del análisis preliminar de las quejas de los trabajadores, se delineó como objeto de estudio el trabajo realizado en la recepción del laboratorio.

El análisis se apoyó en los fundamentos teóricos de la Ergonomía de la Actividad. Como punto de partida, se destaca la distinción conceptual entre tarea y trabajo prescrito - y la actividad - trabajo real. Antipoff y Soares (2021, p. 365) interpretan como tarea las prescripciones o incluso el objetivo propuesto por la organización para los trabajadores. En cuanto al concepto de actividad, los autores, en referencia a Dejours (2002, p. 43), explican que:

Para lograr el objetivo propuesto con los medios disponibles y en las condiciones dadas, el trabajador desarrolla una actividad, que es la forma en que él, en una situación de trabajo, se relaciona con los objetivos propuestos, con la organización del trabajo, con los medios proporcionados, y con lo real (ANTIPOFF, SOARES, 2021).

Para Nascimento y Rocha (2021, p. 414), la actividad es el producto de un proceso continuo de interacción entre el sujeto y el entorno.

El concepto de estrategias operativas también es relevante para el desarrollo del análisis. En el contexto comentado por Gemma et al. (2021), comprender las estrategias y los modos de funcionamiento ayuda a detectar situaciones que pueden derivar en errores, fallos y accidentes laborales. Las estrategias operativas son pasos lógicos utilizados para resolver problemas, mientras que los modos operativos son acciones adaptadas a las demandas de la tarea y a las capacidades del individuo, cruciales para promover la seguridad y el éxito en el lugar de trabajo (GEMMA et al., 2021).

Así, el objetivo general de este estudio fue ampliar la comprensión del trabajo de los recepcionistas en el laboratorio de análisis clínicos en el procesamiento de pruebas de laboratorio. Entre los objetivos específicos, se mencionan los siguientes: (i) identificar las variabilidades presentes en el procesamiento de las pruebas de laboratorio, específicamente en la llegada y registro de solicitudes de pruebas; (ii) presentar algunas de las estrategias desarrolladas por los recepcionistas para hacer frente a las variabilidades identificadas.

## **2. Desarrollo**

Como se mencionó, el presente estudio se originó en el contexto de una pasantía supervisada, realizada entre noviembre de 2021 y abril de 2022, en un hospital universitario público.

Tomando como punto de partida las quejas de los trabajadores del laboratorio de análisis clínicos respecto a los retrasos y retrabajos en el procesamiento de los exámenes, se utilizó el Análisis Ergonómico del Trabajo (AET), método sistematizado por Guérin et al. (2001). La recolección de datos se realizó utilizando técnicas y herramientas recomendadas por el método, como la observación directa de la actividad laboral de los recepcionistas y la recolección de verbalizaciones.

Para el análisis de las tareas, se consultaron documentos puestos a disposición por la organización, como los Procedimientos Operativos, así como materiales disponibles en el sitio web del hospital. También se examinaron las actas de reuniones sectoriales anteriores, con el objetivo de identificar temas recurrentes que señalaran posibles causas previamente identificadas para los problemas en cuestión.

En cuanto a los resultados del análisis, se identificaron las principales variables tenidas en cuenta por los recepcionistas en la tramitación de los exámenes. Utilizando técnicas de mapeo de procesos, se formaron 6 grupos de características a partir de las principales acciones y decisiones tomadas por estos profesionales. En el APÉNDICE A se presenta un diagrama de flujo elaborado con el objetivo de representar la recepción y registro de las solicitudes de pruebas en la recepción del laboratorio para cada uno de los grupos identificados.

## **3. Resultados**

El hospital universitario donde se desarrolló el presente estudio ofrece servicios de atención a la salud a través del Sistema Único de Salud (SUS), con enfoque en la complejidad alta y media. Cuenta con 296 camas de hospitalización en pleno funcionamiento y atiende a 27 municipios del interior del estado de Minas Gerais, cubriendo una población de aproximadamente 633.191 habitantes.

Para satisfacer la demanda mensual de aproximadamente 65.000 exámenes, el hospital cuenta con un laboratorio de análisis clínicos que funciona de guardia las 24 horas del día, todos los días de la semana. El laboratorio tiene capacidad para realizar alrededor de 250 tipos diferentes de pruebas de laboratorio y pruebas clínicas, que contribuyen significativamente al razonamiento médico, el diagnóstico y la confirmación de patologías.

Las pruebas se realizan a partir de muestras biológicas como sangre, orina, fluidos cavitarios, sudor, secreciones, entre otras. La diversidad de pruebas disponibles también va acompañada de un amplio rango de tiempo para la generación de resultados clínicos: las pruebas pueden presentar resultados en períodos cortos, de aproximadamente 90 segundos, hasta períodos más largos, de hasta 7 días, dependiendo del examen.

### **3.1. El procesamiento de pruebas de laboratorio en el contexto hospitalario**

De forma simplificada, la tramitación de los exámenes se inicia con la emisión de la solicitud de pruebas de laboratorio (EP), realizada exclusivamente por el médico responsable. El NP contiene información esencial como el nombre del paciente, la cama, el número de historia clínica, la unidad de atención, otras pruebas solicitadas, la hora de la toma de muestras y las pruebas, además de otra información clínica relevante. El NP se emite utilizando el Sistema de Información Hospitalaria (HIS), el principal sistema de gestión del hospital, que proporciona la gestión del flujo y el almacenamiento de información de los servicios hospitalarios habituales.

Una vez que se emite el PE, se envía, a través del sistema o físicamente, al laboratorio para su procesamiento. El inicio de dicho procesamiento tiene lugar con la recepción y registro del PN, tareas del recepcionista del laboratorio. Para ello, se utiliza el sistema informático de gestión del laboratorio, aquí denominado Sistema de Información de Laboratorio (LIS).

Es importante destacar un aspecto central para entender el trabajo que conlleva el

procesamiento de los exámenes: ambos sistemas, HIS y LIS, no funcionan de forma integrada, es decir, los datos del SIS deben transcribirse e introducirse en el SIL para que las pruebas puedan ser procesadas por el laboratorio.

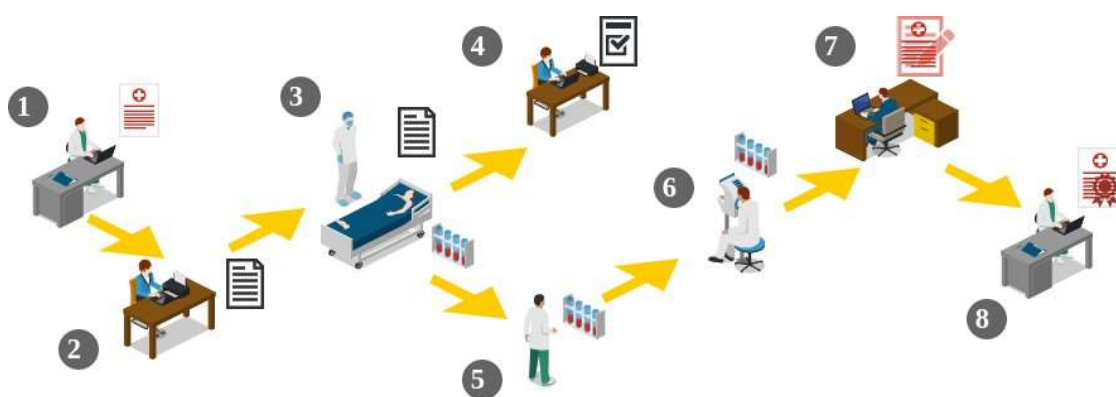
Después del registro, el LIS genera etiquetas de identificación que deben adherirse al PE (etiqueta que identifica al paciente - ID\_P) así como a las muestras biológicas correspondientes (etiqueta que identifica la muestra - ID\_A). Las etiquetas ofrecen trazabilidad tanto para las muestras como para los PE.

Las muestras biológicas de los pacientes deben ser etiquetadas, transportadas y entregadas al sector de separación del laboratorio, que es responsabilidad de los recolectores. Posteriormente, las muestras se envían para su análisis y el PE se retiene en la recepción del laboratorio para su correcta "descarga"<sup>1</sup> en el LIS.

Tras la obtención de los resultados de los exámenes, se emite un informe técnico que se somete a revisión en el sector de la liberación. A continuación, el informe final se pone a disposición del médico en el HIS.

La figura 1 ilustra la simplificación del procesamiento de exámenes descrita anteriormente.

**Figura 1** – Simplificación de la tramitación de los exámenes



**Leyenda:** 1 Médico genera el pedido; 2 Recepcionista recibe y registra el pedido; 3 El recepcionista recoge muestras; 4 El recepcionista "cancela" el pedido con la recolección realizada; 5 El sector de separación realiza la clasificación; Se realizan 6 pruebas clínicas; 7 Informe de cuestiones del sector de despacho; 8 El médico recibe el informe.

**Fuente:** Creado en IcoGrams por el autor, 2022

<sup>1</sup>La cancelación se configura como un mecanismo para registrar la ejecución del PE, señalando la entrega de muestras biológicas al laboratorio de análisis clínicos.

## **3.2. El trabajo de los recepcionistas del laboratorio de análisis clínicos**

### **3.2.1. La organización del trabajo**

Como se ha mencionado, el laboratorio de análisis clínicos funciona de forma ininterrumpida. Varios profesionales trabajan directa e indirectamente en la tramitación de exámenes, organizados en puestos como recepcionistas, técnicos, gerentes, entre otros.

La recepción del laboratorio funciona en turnos que comienzan a las 7:00 a.m. y finalizan a las 7:00 p.m. Durante los turnos diurnos, un recepcionista ocupa el puesto, mientras que en los turnos nocturnos, período caracterizado por una baja demanda de exámenes, los técnicos de laboratorio asumen las mismas tareas.

Durante el presente estudio, el trabajo en la recepción fue realizado por dos recepcionistas<sup>2</sup>, uno con 3 años de experiencia y el otro con 5 años de experiencia en la misma función. Los dos recepcionistas se alternaron en turnos de 12 durante 36 horas.

### **3.2.2. Las tareas de los recepcionistas: registro de exámenes y atención al cliente**

El conjunto de prescripciones y Procedimientos Operativos Estándar (SOP) proporcionados por la organización hospitalaria para el trabajo de los recepcionistas cita principalmente dos tareas: el registro de exámenes y el servicio al público. Las directrices también describen algunos procedimientos que deben seguirse, como se ilustra en el Gráfico 1.

Todas las pruebas realizadas en el laboratorio deben estar registradas en la LIS, tarea que se realiza exclusivamente en la recepción del laboratorio. Los principales procedimientos describen: la necesidad de verificar los nuevos NP en el HIS, registrarlos en el LIS, hacer etiquetas de identificación y entregarlas a la persona responsable de la recolección de las muestras.

En cuanto a la atención al cliente, los recepcionistas se encargan de guiar a los médicos en la visualización de los resultados de las pruebas procesadas por el laboratorio y de atender el teléfono de forma ágil.

---

<sup>2</sup> Es por ello que se decidió utilizar, en este texto, la designación del cargo exclusivamente en la mujer.

**Gráfico 1** – Tareas y procedimientos de los recepcionistas del laboratorio de análisis clínicos<sup>3</sup>

Tarea	Procedimientos
Inscripción de exámenes	Los recepcionistas deben verificar la publicación de nuevas solicitudes de examen en todo momento en el HIS.
	Registre todas las solicitudes de exámenes durante el período de guardia actual. Al mismo tiempo, haga las etiquetas de identificación.
	Entregar las etiquetas a los responsables de la recogida para el etiquetado de las botellas, y las etiquetas se pueden realizar con anterioridad a la recogida del material.
	El servicio a la señal de timbre debe ser realizado simultáneamente por la recepción y el área técnica. La recepción no debe entrar en contacto con ningún material biológico.
	La recepción procederá al registro inmediato de los exámenes, generando las etiquetas necesarias, y el técnico de laboratorio recibirá la muestra biológica, verificando que está "conforme" a realizar los exámenes solicitados.
Soporte telefónico   Servicio al cliente	Dar de baja las solicitudes de exámenes realizados.
	Instruir a los médicos para que visualicen los resultados con el estado "Liberado" en el LIS adoptado por la Institución.
	Se debe contestar el teléfono lo antes posible, evitando posibles quejas futuras, pero cuantos más exámenes estén en estado "Liberado", menores serán las posibilidades de comunicar los exámenes por teléfono.

**Fuente:** Adaptado de la *página web del hospital*, 2022

### 3.2.3. La actividad de los recepcionistas: la gestión de las variabilidades

El análisis de la actividad evidenció la existencia de varias variables inherentes al procesamiento de la NP en la recepción del laboratorio. Se logró identificar diferentes tratamientos según el tipo de paciente, la programación o no para la toma de muestra, el nivel de urgencia de las pruebas, entre otros.

<sup>3</sup> Algunos de los términos encontrados en la *página web del hospital* y en los POE se adaptaron de acuerdo con la literatura de ingeniería del trabajo, con el fin de facilitar la comprensión.

Como se mencionó, se mapearon las principales acciones y decisiones tomadas por los recepcionistas, así como las principales variables involucradas. El diagrama de flujo de la APÉNDICE A representa visualmente los 6 grupos<sup>4</sup> identificados y a continuación se describe cómo se recibe y registra el PN en la recepción de cada grupo.

### **3.2.3.1 Recepción de solicitudes de pruebas**

La recepción del PN en la recepción marca el inicio de la participación del recepcionista en el procesamiento de las pruebas de laboratorio. La primera información relevante que se tiene en cuenta para la correcta derivación del NP es si el paciente está hospitalizado o no.

Para los pacientes hospitalizados<sup>5</sup> (Grupos 1, 2, 4, 5 y 6), la prescripción es la siguiente: una vez que se identifica un nuevo NP en el HIS, la recepcionista lo imprime. A continuación, transcribe la información contenida en el PN y se registra en la LIS. Sin embargo, en el caso de exámenes solicitados a pacientes en urgencias, el PE se imprime en el sector donde se encuentra el paciente y la entrega del PE en la recepción se realiza de forma presencial (Grupo 3). En este caso, solo se realiza la transcripción y registro del NP en el LIS.

Se observó que mientras el parto presencial cumple con el régimen de arribos individuales y por tandas, el ingreso en el HIS se produce puntualmente, pero con mayor concentración en la mañana ya que la mayoría de los exámenes exigen el cumplimiento de ayuno mínimo.

### **3.2.3.2 GRUPO 1 – Solicitudes de pruebas para la clínica de rutina**

El grupo 1 está formado mayoritariamente por el conjunto de exámenes de baja urgencia destinados al seguimiento y evolución de los pacientes hospitalizados. La tramitación del PN de este grupo es una de las primeras actividades de la jornada laboral de los recepcionistas. Una vez registrado el EP que se acumula durante el turno de noche, los recepcionistas actualizan el HIS durante el día, con el fin de verificar el lanzamiento de nuevos PE.

---

<sup>4</sup> En él, se determinó el PE como objeto foco. La creación del PE en HIS se estableció como punto de partida y la "cancelación" del documento en LIS como punto final.

<sup>5</sup> Se entiende por pacientes hospitalizados aquellos que se encuentran asignados a una cama hospitalaria.



Sin embargo, los exámenes de este grupo pueden o no tener una hora programada para la recolección de muestras. Se observó que los recepcionistas separan los NP según horario o no. Se destaca el uso de cajas organizadoras y un tablero, como se muestra en la Figura 2. Mientras que los EP sin cita previa se colocan en la caja del organizador ubicados a la izquierda (Figura 2-1), los PE con cita previa se pegan en el tablero de recolección programada (Figura 2-3). Los EP separados en las cajas y en el tablero por los recepcionistas se acumulan hasta que son recogidos por el equipo de recolección del laboratorio. En otras palabras, se trata de estrategias operativas desarrolladas colectivamente por el equipo del laboratorio para ayudar a la organización del NP en la recepción, la visualización del NP en procesamiento, así como la comunicación entre los recepcionistas y los recolectores.

**Figura 2** – Cajas organizadoras y tablero de recolección programada



**Leyenda:** 1 Caja organizadora para EP sin programación de recogida; 2 Caja organizadora para órdenes de prueba en las que la recogida de muestras biológicas no es realizada por el equipo de laboratorio; 3 Mesa de recogida programada. **Fuente:** Del autor, 2022

Después de recoger el NP en la recepción, los recolectores recogen muestras de los pacientes. Posteriormente, devuelven el EP a los recepcionistas y entregan las muestras en el sector de separación del laboratorio.

### **3.2.3.3 GRUPO 2 – Solicitudes de pruebas en las que la recogida de muestras biológicas no es realizada por el equipo de laboratorio**

El inicio del procesamiento de un PE del Grupo 2 es similar al del Grupo 1. Sin embargo, algunas de las acciones llevadas a cabo para el procesamiento de las NP del Grupo 2 difieren en que involucran a profesionales del hospital que no forman parte del equipo de laboratorio. Generalmente, se trata de exámenes para pacientes hospitalizados

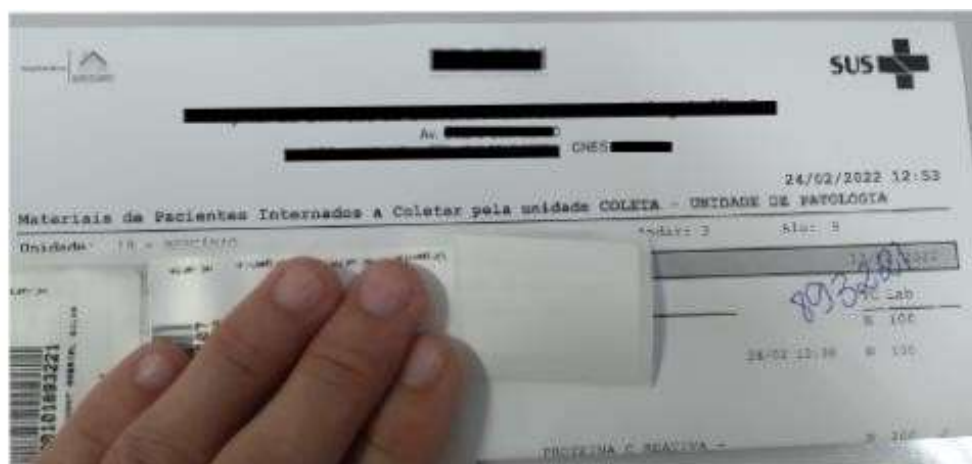
en unidades con restricciones de acceso.

Una vez que el NP está registrado en el LIS, es colocado por el recepcionista en la caja organizadora específica (Figura 2-2), ubicada a la derecha de la caja organizadora destinado a solicitudes de la rutina clínica sin programación. Los PE son recogidos en la recepción del laboratorio por profesionales de la unidad donde el paciente está hospitalizado. La recolección de muestras biológicas y su entrega también son responsabilidad del equipo del sector donde se encuentra hospitalizado el paciente.

Un ejemplo del Grupo 2 es el Nursery NP. Los recepcionistas informaron que, habitualmente, entre las 8:00 a.m. y las 8:30 a.m., un técnico de la Guardería es enviado al laboratorio para recoger los NP liberados por los médicos del sector. Así, tras el registro de los NP del Grupo 1 emitidos durante el turno de noche, se prioriza el registro de los NP procedentes del Vivero.

Sin embargo, se observó una variabilidad a ser considerada en el procesamiento del PN desde el Vivero: la etiqueta de identificación ID\_P se pega en un cuaderno de control en lugar de estar adherida al PN. En este caso, los recepcionistas anotan manualmente el número de código de barras del ID\_P en el PE impreso, como se muestra en la Figura 3.

**Figura 3** – Solicitudes de exámenes de Nursery



Leyenda: Número de identificación del ID\_P escrito con bolígrafo en la solicitud de exámenes.

Fuente: Del autor, 2022

### 3.2.3.4 GRUPO 3 – Solicitudes de exámenes para pacientes en urgencias

Como se ha mencionado, los NP que caracterizan al Grupo 3 se imprimen en la

unidad de urgencias donde se encuentra el paciente y se entregan en la recepción de forma presencial. En este caso, los recolectores del laboratorio recogen el PE listo servicio, recoger muestras biológicas y acudir a la recepción para su entrega. Tan pronto como llegan a la recepción, los recepcionistas transcriben y registran el EP en el LIS y emiten las etiquetas de identificación. Las etiquetas de identificación de la muestra ID\_A se entregan a los recolectores y los PE, identificados con el ID\_P se conservan en la recepción del laboratorio.

Se observó que cuando los recolectores llegan a la recepción del laboratorio con el PN y las muestras, si hay cola para el servicio en la recepción, los recepcionistas les indican que esperen hasta que la cola esté vacía. Es, por tanto, otra estrategia de los recepcionistas para gestionar sus tareas.

### **3.2.3.5 GRUPO 4 – Solicitudes de pruebas de alta urgencia**

La tramitación de las PE de alta urgencia, clasificadas como Grupo 4, puede entenderse en un formato "expressway". Está destinado a pruebas de gasometría y hematometría, realizadas en muestras de sangre venosa. Estas pruebas, que se pueden realizar en unos 2 minutos, suelen ser importantes para tomar medidas clínicas urgentes.

Los PE de este grupo son identificados por los recepcionistas a partir de sus conocimientos sobre las unidades asistenciales del hospital, así como de los conocimientos clínicos informales adquiridos a través de su experiencia, como se relata en el siguiente fragmento de la entrevista con uno de los recepcionistas:

"Tiramos aquí [en el HIS] minuto a minuto y vemos lo que vamos a pedir, así que salimos haciéndolo principalmente desde la UCI de adultos [...] Hay médicos que llegan con prisa por el resultado de la gasometría, porque determina si el paciente va a ser intubado o no".

Por lo tanto, tan pronto como se identifica en HIS un EP que encaja en este grupo, los recepcionistas lo imprimen de inmediato, lo registran en LIS y generan las etiquetas de identificación.

Se observó una estrategia fundamental para monitorear el procesamiento de las pruebas en este grupo: los recepcionistas pegan las etiquetas de identificación de la muestra ID\_A en la esquina del propio monitor de la computadora, manteniéndolas siempre a la vista. Tan pronto como el profesional a cargo llega a la recepción del laboratorio con la muestra recolectada, el recepcionista entrega de inmediato la etiqueta

de identificación ID\_A y la muestra identificada se envía al sector de separación. GRUPO 5 – Solicitudes de pruebas en las que la inscripción depende de la llegada de muestras biológicas

En este grupo se incluyen las pruebas realizadas en muestras de orina y heces, es decir, muestras en las que la recolección depende de la capacidad del paciente para proporcionarlas. Por lo tanto, el procesamiento de la PE de este grupo por parte del laboratorio ocurre en tiempos inciertos.

De esta manera, tan pronto como identifican un nuevo EP en HIS, los recepcionistas imprimen el PE y lo ponen en espera. Solo cuando la muestra llega al laboratorio, la recepcionista transcribe y registra el NP en el LIS y genera las etiquetas de identificación. De nuevo, el ID\_A se entrega para pegarlo en el contenedor con la muestra y el ID\_P se pega al PE impreso.

### **3.2.3.6 GRUPO 6 – Llegada de muestras para pedidos que no estaban contabilizados en HIS**

El grupo 6 se caracteriza por la llegada de muestras biológicas a la recepción del laboratorio, pero que, sin embargo, no tenían el PE liberado en el HIS. A pesar de la trivialidad, se observa que las decisiones y acciones tomadas por los recepcionistas para el procesamiento del PE en este grupo se realizan en un contexto de trabajo dinámico.

En estos casos, los recepcionistas deben hacer un rápido discernimiento y lectura de la situación. A partir de esta lectura, adquirida con la experiencia laboral y las habilidades obtenidas, los recepcionistas están preparados para adoptar diferentes modos de funcionamiento para cada una de las situaciones.

## **4. Discusión**

El desarrollo de las actividades en contextos hospitalarios depende de la recopilación y tratamiento de información compleja y en constante cambio (MARTIN, GADBOIS, 2007).

Se pudo observar, a través del seguimiento de las rutinas de trabajo de los recepcionistas del laboratorio de análisis clínicos, que el procesamiento de las solicitudes de pruebas se realiza de manera diferente debido a la información sobre el estado de salud

de los pacientes, pero también a varias otras variables inherentes al proceso, así como a las condiciones del trabajo. La lista de pruebas realizadas en el laboratorio, la variación del tiempo requerido para procesar ciertos tipos de exploración, además de factores externos como la urgencia, la imprevisibilidad de las llegadas, así como la capacidad del paciente para proporcionar muestras, son variables consideradas para un correcto y ágil procesamiento de las NP. Los recepcionistas gestionan estas variabilidades, orientando sus acciones y decisiones desde la llegada de las solicitudes de pruebas, pasando por el registro en la LIS, hasta su "cancelación".

Las estrategias desarrolladas permiten que la recolección y el transporte de muestras biológicas se realicen con mayor agilidad. Las cajas y tableros organizadores facilitan la organización de la información y ayudan a los recepcionistas a comunicarse con otros profesionales del hospital. Siguiendo con las estrategias, también se puede ejemplificar la simple acción de doblar la hoja de papel de la solicitud de prueba y grapar el folleto con las etiquetas de identificación. Esta estrategia de cooperación considera la necesidad de que los recolectores visualicen la información sobre la ubicación de los pacientes hospitalizados.

En cuanto a las quejas de retrasos y retrabajos, punto de partida del análisis, fue posible asociarlas a la forma en que se produce el flujo de información dentro del hospital. Las deficiencias presentes en el flujo de información se hacen evidentes en la recepción del laboratorio, ya que durante el registro de solicitudes surgen problemas debido a las variabilidades inherentes al trabajo hospitalario. Esto genera una alerta sobre las condiciones laborales y los resultados esperados del trabajo de los recepcionistas, así como el papel de estos trabajadores en la transmisión de información de carácter fundamental para la atención prestada a los pacientes. Martin y Gadbois (2007, p. 524) señalan que las herramientas de papel son el producto de una elaboración basada en prácticas profesionales generales y opciones locales. En este sentido, se abre la discusión sobre la forma en que se utiliza el SIV en el hospital analizado y, en consecuencia, la efectividad de las herramientas de información disponibles, ya sean manuales o informatizadas.

A la vista de la forma en que se lleva a cabo el procesamiento de las solicitudes de pruebas, es posible inferir que los recepcionistas también tienen el papel secundario de monitorear la realización de las pruebas por parte del laboratorio. Se pudo observar,

en el contexto de este estudio, que los recepcionistas actúan como primera línea del encuentro entre diversos profesionales del hospital (enfermeros, camilleros, residentes, etc.) y el equipo interno del laboratorio, como técnicos y profesionales biomédicos. Ocasiones en el que se pedía a los recepcionistas que informaran si había o no entrega de muestras biológicas, por ejemplo. Es decir, conscientes del entorno que les rodea, los recepcionistas supervisan indirectamente la atención de los pacientes en el hospital.

## 5. Consideraciones finales

El presente estudio, desarrollado en el contexto de una pasantía supervisada, se centró en el trabajo realizado por los recepcionistas en el laboratorio de análisis clínicos de un hospital universitario público. Las quejas sobre retrasos y retrabajos en el procesamiento de las pruebas por parte del laboratorio de análisis clínicos constituyeron el punto de partida. El análisis se realizó utilizando el método de Análisis Ergonómico del Trabajo y se apoyó en los conceptos teóricos de la Ergonomía de la Actividad.

La identificación de variabilidades durante la llegada y el registro de las solicitudes de pruebas mostraron las diferencias entre la tarea y la actividad y permitieron una comprensión más amplia del trabajo realizado por los recepcionistas de laboratorio. Las estrategias desarrolladas para manejar estas variabilidades apoyan el procesamiento de los exámenes y optimizan la comunicación con varios otros profesionales del hospital.

El presente estudio reveló que el trabajo de los recepcionistas del laboratorio de análisis clínicos implica mucho más que el registro de las solicitudes de pruebas, a primera vista necesario por el simple hecho de que los dos sistemas de información, el hospital y el laboratorio, no están integrados: implica la gestión de varias variables. Se puede mencionar que incluye la comprensión y evaluación de situaciones específicas, sus derivaciones adecuadas e, indirectamente, el seguimiento del estado de salud de los pacientes en tratamiento.

## 6. Referencias

ANTIPOFF, R.; SOARES, R. Cognição e trabalho. In: BRAATZ, D. *et al.* **ENGENHARIA DO TRABALHO**: Saúde, Segurança, Ergonomia e Projeto. Campinas: Ex Libris Comunicação, 2021. cap. 15, p. 363-384. ISBN 978-65-994611-0-1. Disponível em: <[http://engenhariadotrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho\\_1Ed\\_v20211027.pdf](http://engenhariadotrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho_1Ed_v20211027.pdf)> Acesso em: 13 dez. 2022.

DEJOURS, C. **O fator humano**. 3ª ed. Rio de Janeiro: FGV, 2002.

GEMMA, S.; ABRAHÃO, R.; LIMA, F.; TERESO, M.. Abordagem ergonômica centrada no trabalho real. *In: BRAATZ, D. et al. ENGENHARIA DO TRABALHO: Saúde, Segurança, Ergonomia e Projeto*. Campinas: Ex Libris Comunicação, 2021. cap. 14, p. 343-362. ISBN 978-65-994611-0-1. Disponível em: <[http://engenhariadotrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho\\_1Ed\\_v20211027.pdf](http://engenhariadotrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho_1Ed_v20211027.pdf)> Acesso em: 13 dez. 2022.

GUÉRIN, F. et al. **Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia**. São Paulo: Edgard Blucher, 2001. E-book. ISBN 9788521214885. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788521214885/>. Acesso em: 13 dez. 2022>

MARTIN, C.; GADBOIS, C. A ergonomia no hospital. *In: FALZON, Pierre. Ergonomia*. 1. ed. [S. l.]: Editora Blucher, 2007. cap. 36, p. 519-533. ISBN 9788521213475.

NASCIMENTO, A.; ROCHA, R. Análise do trabalho em ergonomia: modelos, métodos e ferramentas. *In: BRAATZ, D. et al. ENGENHARIA DO TRABALHO: Saúde, Segurança, Ergonomia e Projeto*. Campinas: Ex Libris Comunicação, 2021. cap. 17, p. 411-436. ISBN 978-65-994611-0-1. Disponível em: <[http://engenhariadotrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho\\_1Ed\\_v20211027.pdf](http://engenhariadotrabalho.com.br/wp-content/uploads/2021/11/EngenhariaDoTrabalho_1Ed_v20211027.pdf)> Acesso em: 13 dez. 2022.

